

عدد الساعات ٤

مجالات الارشاد النفسي

المرحلة :- الثانية

الفصل الدراسي الثاني

مجالات الارشاد العلاجي

تعريفه ، اهدافه ، خصائصه ، مشكلاته

مجالات الارشاد التربوي

مجالات الارشاد المهني

تعريفه ، اهدافه ، مشكلاته

مجالات الارشاد الزوجي

تعريفه ، اهدافه ، مشكلاته

مجالات الارشاد الشباب

تعريفه ، اهدافه ، مشكلاته

مجالات الارشاد كبار السن

تعريفه ، اهدافه ، مشكلاته

جامعة ديالى

كلية التربية الاساسية

قسم الارشاد التربوي

المرحلة الثانية

# مجالات الارشاد

الفصل الدراسي الثاني

مكتب الاساسية

للطباعة والاستنساخ - بحوث - تقارير

قرطاسية - سبايرول - ترجمة - اقراص ليزرية

b a b d 0118 @ email . com

قوانین ۶۱۱ - ۲۰۱۵

رقم التصنيف : 158.3  
المؤلف ومن هو في حكمه : أحمد عبداللطيف أبو أسعد  
عنوان الكتاب : علم النفس الإرشادي  
رقم الإيداع : 2010/4/1184  
الوصف : الإرشاد النفسي / علم النفس  
بيانات النشر : عمان - دار المسيرة للنشر والتوزيع

تم إعداد بيانات الفهرسة والتصنيف الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية

### حقوق الطبع محفوظة للناسر

جميع حقوق الملكية الأدبية والفنية محفوظة لدار المسيرة للنشر والتوزيع عمان - الأردن  
ويحظر طبع أو تصوير أو ترجمة أو إعادة تنضيد الكتاب كاملاً أو مجزأً أو تسجيله على اشرطة  
كاسيت أو إدخاله على الكمبيوتر أو برمجته على إسطوانات ضوئية إلا بموافقة الناسر خطياً

Copyright © All rights reserved

No part of this publication may be translated,  
reproduced, distributed in any form or by any means, or stored in a data  
base or retrieval system, without the prior written permission of the publisher

الطبعة الأولى 2011م - 1432هـ

  
دار  
المسيرة  
للنشر والتوزيع والطباعة

### عنوان الدار

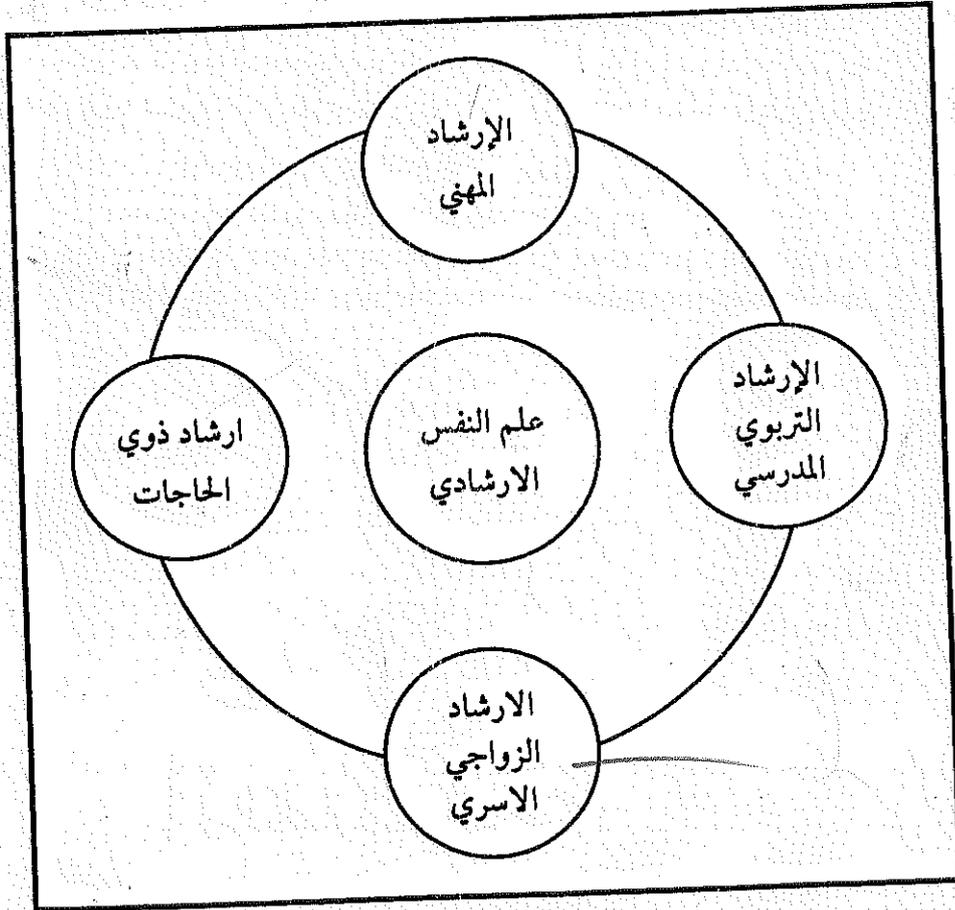
الرئيسي : عمان - العبدلي - مقابل البنك العربي هاتف : 962 6 5627049 فاكس : 962 6 5627059  
الفرع : عمان - ساحة المسجد الحسيني - سوق البتراء هاتف : 962 6 4640950 فاكس : 962 6 4617640  
صندوق بريد 7218 عمان - 11118 الأردن

E-mail: Info@massira.jo . Website: www.massira.jo

## الفصل الخامس

### مجالات علم النفس الإرشادي

علم النفس الإرشادي يشتمل على أربعة مجالات أساسية، والبعض يتخصص في أحدها ويركز عليه، كما أن البعض لا يزال يسيء الفهم بين هذه المجالات الثلاثة، لذلك سيتم التنويه لهذه المجالات الأربعة:

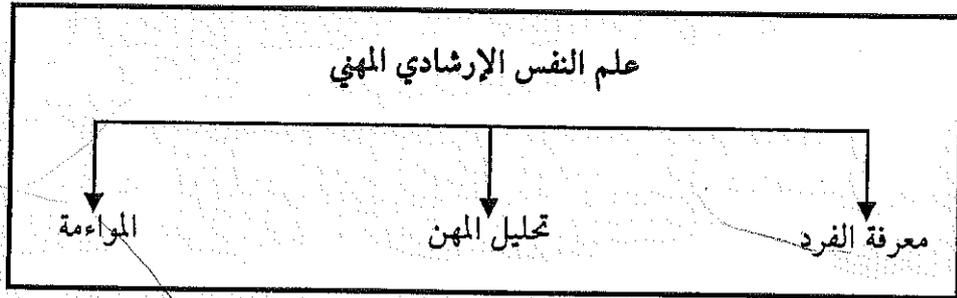


#### أولاً: علم النفس الإرشادي المهني

نظراً للتطورات الاجتماعية التكنولوجية في المجتمع وتعدد المهن التي فاقت 3 ملايين مهنة أصبح علم النفس الإرشادي المهني ضروري جداً ولا يمكن الاستغناء عنه.

ويتضمن ثلاثة محاور مهمة جدا في بنائه:

1. تحليل الفرد ومعرفة قدراته واستعداداته وذكائه وميوله وخبراته
  2. تحليل المهن ومعرفة متطلباتها وظروفها وملابساتها والقدرات والخبرات والمعارف والمهارة اللازمة للنجاح والتفوق فيها.
  3. الموازنة أو التوفيق بين الفرد وبين المهنة وتقديم التوجيه في ضوء ذلك.
- وبدون وجود محور واحد منهم سيتم وضع الفرد في المكان غير المناسب.



#### مفهوم التوجيه وعلم النفس الإرشادي المهني

يشير التوجيه المهني إلى مجموع الخدمات التربوية والنفسية والمهنية والأسرية والاجتماعية المباشرة وغير المباشرة، التي تقدم للفرد/ للأفراد للمساعدة في التخطيط لمستقبل الحياة المهنية لديهم، من خلال برنامج معد مسبقا من قبل هيئة إرشادية أو مرشد مهني، للمساهمة في تحقيق الرضا والتوافق بين الفرد ومهنته، ويهدف التوجيه المهني إلى توجيه الفرد/ الأفراد نحو الوصول إلى قرار مهني سريع، حيث يقوم الموجه برسم العالم والمستقبل المهني للفرد، وبالتالي يستطيع أن يقوم بهذه المهمة أيا من الناس طالما توفر لديه هذا البرنامج، وتوفرت لديه الخبرة والمهارة والقدرة، دون إعداد أكاديمي، ويعد التوجيه المهني المظلة التي تتضمن خدمات كثيرة من أهمها خدمة علم النفس الإرشادي المهني.

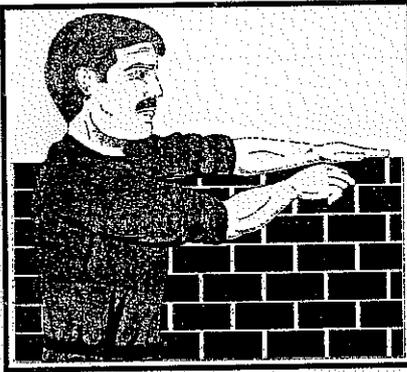
ويشير علم النفس الإرشادي المهني إلى العلاقة الرسمية المباشرة المهنية التفاعلية بين طرفين، هما: المرشد المهني، والمسترشد، فالمرشد شخص مؤهل مدرب مستعد وقادر على تقديم المساعدة الفنية للمسترشد، والمسترشد هو: أي شخص (أو أشخاص) يواجه صعوبة أو تردد أو صراع في مجال التخطيط والقرار المهني، بهدف مساعدة المسترشد في تطوير أساليب تعامله مع ذاته وإمكاناته، للوصول إلى فهم أكثر للذات ولعالم العمل ولطرق اتخاذ القرار المهني، لاتخاذ قرار مناسب ورشيد، يحقق الفرد من خلاله الرضا والتوافق والإيجابية،

وعموما فإن علم النفس الإرشادي المهني أقل شمولية وأكثر تحديدا من التوجيه المهني، وهو الجانب المخطط من التوجيه.

وقد عرف [سوبر] علم النفس الإرشادي المهني، على أنه: العملية التي تهدف إلى مساعدة الفرد في تكوين وتقبل صورة متكاملة وملائمة لذاته، ثم اختبار هذه الصورة في الواقع العملي لتحقيق الرضا المهني في حين عرفه (كريم) على أنه: العملية المبرمجة المخططة الهادفة إلى مساعدة الفرد في اختيار مهنة ما والتكيف معها كما عرفه (بارسونز) بأنه العملية التي تهدف لمساعدة الفرد في فهم ذاته بكل جوانبها (القيم، الاستعدادات، القدرات، الميول.....)، وفهم عالم العمل بكل متطلباته، استعدادا لاتخاذ القرار المهني السليم.

### أهمية علم النفس الإرشادي المهني والحاجة إليه

لاشك أن لعلم النفس الإرشادي المهني دورا كبيرا وأثرا بعيدا في شخصية الفرد، وفي



حياته الحاضرة والمستقبلية فالاختيار والقرار المهني قضية حاسمة ومصيرية تحدد مستقبل الفرد وترسم له معالم النجاح أو الفشل، معالم السعادة أو الشقاء، معالم الوسطية أو الانحراف، فعلم النفس الإرشادي المهني هو العملية التي تستثمر طاقات الشباب وتحولها إلى إبداع وإنتاج وتفرد وتميز، وتبرز الحاجة إلى علم النفس الإرشادي المهني (لارتباطها بالنظام التعليمي) من جانبيين هما:

1. العمل على تلبية حاجات الفرد.

2. العمل على تلبية حاجات المجتمع.

فعملية علم النفس الإرشادي المهني تبدأ من الفرد وتعنى به لإرشاده ليكون قادرا على المساهمة الفاعلة في تنمية مجتمعه والتنمية الشاملة المستدامة، وهذا يتطلب تمكين الفرد من الاختيار السليم لمهنة المستقبل، المهنة التي يرغبها وتتناسب وقدراته وإمكاناته، حيث تعتبر عملية الاختيار المهني من أهم القرارات التي يتخذها الفرد في حياته، مما يستدعي الإعداد والتحضير والتهيئة المناسبة لاتخاذ ذلك القرار، من خلال عملية توجيه منظم، يؤدي إلى تعميق الاتجاهات الايجابية لدى الأفراد فعلم النفس الإرشادي المهني عملية ذات إبعاد إنسانية ومهنية في الوقت ذاته، تعنى بالفرد المتعلم وبالعمل الذي يميل إلى الالتحاق به، من

الخصائص  
الفردي  
شخصية

أجل تحقيق توافق بين الفرد والعمل، وهذا يتطلب مساعدة المتعلم في الكشف عن حاجاته وتقييم إمكاناته وإدراك طبيعة القرار الذي يتخذه لمهنة المستقبل.

وتشير الاستطلاعات في الولايات المتحدة إلى وجود حاجة ماسة للإرشاد المهني في كل المستويات والمراحل التعليمية. كل مرحلة من مراحل التعليم تحتاج إلى طرق إرشاد مختلفة حيث أن الأهداف تختلف من مرحلة إلى أخرى.

1. المرحلة الابتدائية: برامج علم النفس الإرشادي المهني يجب أن تهدف إلى زيادة وعي ومعرفة الطلاب بالأدوار المهنية المختلفة، وبدور العمل في المجتمع، وبالسلوك الاجتماعي والسلوك المسئول.

2. المرحلة المتوسطة: برامج علم النفس الإرشادي المهني يجب أن تهدف إلى مساعدة الطلاب على تكوين مفاهيم عن المهارات الأساسية وتعلم مهارات صنع القرار والتعرف على عالم العمل والانتماء النفسي إليه.

3. المرحلة الثانوية: برامج علم النفس الإرشادي المهني يجب أن تهدف إلى الاستمرار في تعريف الطلاب بالمهن والتعرف على البدائل المهنية والاستعداد للدخول في عالم العمل أو التخصص العلمي في الجامعة للاستعداد لمهنة معينة.

4. المرحلة الجامعية: برامج علم النفس الإرشادي المهني يجب أن تهدف إلى مساعدة الطلاب على ترسيخ اختياراتهم المهنية وعلى تطوير مهارات مهنية معينة ومتخصصة وعلى إعادة تقييم ميولهم واستعداداتهم وعلى التخطيط للدخول في حقل مهني معين.

كما أن لدى الكبار أو الراشدين حاجة إلى علم النفس الإرشادي المهني: فبعض الراشدين يضطرون إلى تغيير مهنتهم لأسباب مختلفة مثل البحث عن عمل ذا معنى، ربما لان العمل الحالي لا يتناسب مع أهداف الشخص وحاجاته الشخصية، أو لإحساس الشخص بالعزلة في مكان عمله الحالي، أو لانعدام فرصة التقدم الوظيفي، هذه الحاجة تؤيد ما يراه بعض الباحثين الذين يدعون إلى أن تكون برامج علم النفس الإرشادي المهني مستمرة طيلة دورة حياة الفرد.

قواعد عامة في علم النفس الإرشادي المهني:

كل فرد يصلح لعدة مهن وليس مهنة واحدة فقط

علم النفس الإرشادي المهني عملية مستمرة تبدأ منذ عمر خمس سنوات، وتستمر حتى اختيار مهنة والتكيف والنجاح فيها

كل فرد مختلف عن الآخرين من حيث القدرات والميول والاستعدادات

ليس مقتصرًا على المرشد وإنما يشترك به المعلم وولي الأمر ووسائل الإعلام

يجب أن يتزامن مع مراحل النمو التي يمر بها الطالب

يجب أن يراعى علم النفس الإرشادي الفرد وقدراته

اهداف علم النفس الإرشادي المهني

يسعى علم النفس الإرشادي المهني إلى تحقيق مجموعة من الأهداف والغايات أهمها:



1. مساعدة المسترشد في التعرف على إمكاناته الذاتية، وتكوين صورة واقعية ودقيقة عنها، وتقبل ما فيها من نقاط قوة، أو ضعف.

2. مساعدة الفرد المسترشد في التعرف على دنيا وعالم المهن، والبيئات المهنية المختلفة المتوفرة في محيطه، ومتطلبات هذه المهن، من تعليم وتدريب، ومهارات وفرص متاحة للالتحاق بها، وعوائدها وامتيازاتها وغير ذلك.

3. مساعدة الفرد في تطوير مهارة اتخاذ قرارات مناسبة، تمكنه من اختيار المهنة، التي تحقق له التوافق النفسي والمهني، والاجتماعي، بشكل يضمن له الشعور بالرضا والكفاية إضافة إلى مساعدة الفرد في اختيار التخصص الأكاديمي المناسب.

4. مساعدة الفرد في تنمية اتجاهات، وقيم ومبادئ ايجابية، حول المهن المختلفة خاصة العمل اليدوي، فهناك سلبية في مجتمعاتنا، وهي احتقار العمل اليدوي، والتقليل من شأنه وعدم امتهانه، والالتحاق به، وعدم السماح للأبناء بالالتحاق به.
5. تزويد المسترشد بمعلومات، وبيانات صحيحة وحديثة، وموضوعية حول المعاهد، والكليات، والجامعات، والمؤسسات المهنية المختلفة المتوفرة في البيئة المحلية وشروط الالتحاق بها، ومدة الدراسة فيها والكلفة المادية وغير ذلك.
6. مساعدة الفرد في التكيف المهني وتحقيقه، لأن كثيرا من الأفراد يواجهون مشكلات وصعوبات لدى التحاقهم بالعمل، أو الدراسة، أو التدريب.
7. مساعدة الفرد في الدخول إلى عالم العمل في الفترة التجريبية والممارسة الفعلية، وهذا يساعد في التكيف والانتماء للمهنة.

#### مبشرات علم النفس الإرشادي المهني

1. تاريخيا ارتبطت المهنة بالطبقات الوضيعة من المجتمع (أفلاطون رأى أن الناس مصنوعين من ذهب أو نحاس أو حديد، الحديد يصبح زراع، والنحاس جنود، والذهب فلاسفة وحكام) ولغاية الآن تنظر بعض فئات المجتمع إلى بعض المهن بنفور مثل الكندرجي، والسمكري..
2. زيادة نسبة البطالة في المجتمع.
3. تنوع المهن وظهور مهن جديدة بحاجة لمعلومات عنها.
4. زيادة فرص تغيير البعض لمهنتهم مما يؤثر على اقتصاد الفرد والمجتمع.
5. وجود أفراد التدريب لديهم لا يتلاءم مع التشغيل ولا ينطلق من القدرات مما يشكو من ضعف في إنتاجيتهم.
6. يعد الاختيار المهني أهم قرار يتخذه الفرد في حياته مع قرار الزواج.
7. يحتاج اختيار الفرد للمهنة إلى كم كبير من المعلومات.
8. بسبب المشكلات التي قد تنجم عن العمل وخاصة الضغوط النفسية العائدة إلى العمل.
9. لأن البعض أصبح يتعلق بالمهنة حتى لدرجة عبادة المهن على حساب كل شؤون الحياة الأخرى.
10. تزاخم الطلبة على الوظائف الأكاديمية وعزوفهم عن المهن الحرفية.

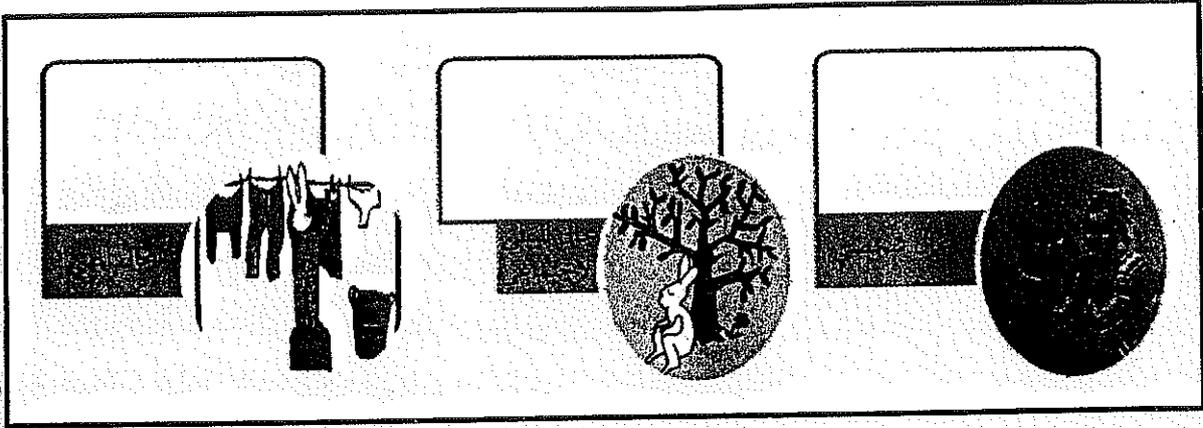
### أهداف علم النفس الإرشادي المهني

1. مساعدة الفرد في التعرف على ذاته وتكوين صورة واقعية وموضوعية ودقيقة عنها وتقبلها بما فيها من قدرات وميول واتجاهات وقيم.
2. مساعدة الفرد في التعرف على عالم المهن والبيئات المهنية المختلفة التي تتوفر في المحيط الذي يعيش فيه، ومتطلبات هذه المهن من تعليم وتدريب والمهارات التي تتطلبها، وجميع الفرص المتوفرة فيها من ترقى وتقاعد وعوائد عمل وبعثات وغيرها..
3. مساعدة الفرد في اتخاذ قرارات مناسبة تمكنه من اختيار المهنة التي تحقق له أفضل توافق بين ذاته من جهة وبين عالم العمل من جهة ثانية بشكل يضمن له الشعور بالرضا والسعادة والكفاية.
4. مساعدة الفرد في تنمية اتجاهات وقيم إيجابية عن عالم المهن والعمل اليدوي.
5. إحاطة الفرد علما بالمعاهد والمؤسسات المختلفة التي تقوم بتقديم التعليم والتدريب المهني لراغب الالتحاق بالوظائف المختلفة، وكذلك شروط الالتحاق بهذه المعاهد ومدة الدراسة فيها.
6. مساعدة الأفراد في التكيف الأسري والمدرسي والمهني من خلال: مساعدتهم في الرضا عن المهنة، والالتزام بها، والانتماء لها بقصد العطاء بصدق والربح بمعقولية والإخلاص في العمل.
7. المساهمة في رعاية الطلبة المتفوقين دراسيا ومهنيًا للحفاظ على تفوقهم وتنظيم البرامج المناسبة لهم.
8. وضع الشخص المناسب في المكان المناسب.
9. تهيئة الفرص المساعدة في اكتساب الخبرات حول المهن.

### العوامل المؤثرة في القرار المهني

تتداخل مجموعة من العوامل المتباينة والمختلفة مؤثرة في عملية الاختيار والقرار المهني لدى الأفراد، وأن الفرد يختار مهنته ولديه الكثير من الحاجات والدوافع والطموحات والآمال والرغبات والعادات الصالحة الجيدة أو غير الجيدة التي اكتسابها تدريجيا من أسرته التي نشأ فيها طفلا صغيرا، ومدرسته التي تعلم فيها وزملائه وأصدقائه الذين رافقهم، وفي ظل الطبقة الاجتماعية التي ينتمي إليها ولعل هذه العوامل تؤثر بشكل أو بآخر في التخطيط والتفكير للاختيار المهني وبالتالي اتخاذ القرار المهني لمهنة المستقبل، ويمكن تصنيف

هذه العوامل إلى ثلاثة مجالات هي:



1. المجال الشخصي المتعلق بالفرد نفسه وبإمكاناته ومهاراته ويتضمن:

1. الميول التي ترتبط بنواحي النشاط المختلفة للفرد، وذات العلاقة بممارسة الألعاب والأنشطة المفضلة للفرد، ولعب الأدوار المهنية، وتشير الميول إلى التقديرات المبينة على إدراك الفرد إلى ما يريد القيام به، ولا تدل على ما لا يستطيع القيام به.

2. القيم والاتجاهات والتي تعتبر من العوامل الهامة المؤثرة في التفضيل والاختيار المهني، حيث تؤكد على الصور والانطباعات التي يحملها الفرد ويتبناها نحو المهن أو المجالات المهنية المختلفة، ليتسنى للفرد النجاح في الدراسة أو المهنة المتفقة مع منظومته القيمية التي يؤمن بها وما يحمل من اتجاهات ايجابية، حيث تقوم القيم والاتجاهات كمعايير لتوجيه سلوك الفرد لاختيار ما يتفق مع ما يؤمن به ويتبناه ويسعى إليه.

3. القدرات والاستعدادات والتي ترتبط بقدرة الفرد على النجاح في حقل أو ميدان مهني معين، ولعل الاستعدادات والقدرات متطلب سابق لهذا النجاح، لان ذلك سيؤدي إلى وضع الفرد في نوع الدراسة أو المهنة التي تلاؤمه حتى يحقق قدرا كافيا من التوافق الشخصي والاجتماعي، مما يؤدي إلى زيادة الرضا عن العمل المدرسي أو التربوي والمهني من ناحية، وإلى مستوى مناسب من الكفاية الذاتية لدى الفرد من ناحية أخرى.

4. الشخصية: ذلك الكل المترابط المتكامل بما يتضمنه من خصائص جسمية كسلامة الأعضاء والأجهزة والخلو من الأمراض ذات العلاقة بمجالات مهنية معينة، وسلامة الصحة النفسية أو كذلك الخصائص الاجتماعية كالقدرة على التكيف الاجتماعي مع الآخرين والقدرة التأثيرية والاقناعية على الآخرين، مما يتيح للفرد اختيار المهن ذات

العلاقة بالبيئات المهنية التي تتعامل مع الأفراد وليس مع الأشياء أو العكس، أما فيما يتعلق بالخصائص العقلية والانفعالية، فهناك القدرات العقلية والقدرات الخاصة والمشاعر والأحاسيس المسهلة المسيرة أو المعيقة المانعة للاختيار المهني السليم، إضافة إلى عوامل ذاتية كالتردد والحيرة في اتخاذ القرار المهني.

5. عوامل نفسية ومنها:

- الخوف من الفشل والنجاح لدى الفرد
- مفهوم الذات الذي يحمله الفرد حول نفسه
- ضعف الثقة بالذات لدى البعض
- تعارض الأدوار فمثلا يجب العمل في الغناء ولكن صوته لا يسمح، أو لديه قدرة جسدية ضعيفة مع ميل للعمل الميكانيكي.
- قلة الدعم الذي قد يلقاه من الآخرين عند اختياره لمهنة معينة.

ب. المجال البيئي والاجتماعي

فلقد بينت نتائج الدراسات المختلفة في هذا المجال أثر اتجاهات ورغبات وطموحات وضغوطات كل من الوالدين أو الأقارب أو الأصدقاء، والمدرسة بمعلميها وموادها الدراسية، في توجيه الفرد لمهنة دون أخرى، كما أشارت نتائج دراسات أخرى إلى دور ظروف البيئة مثل العوامل الطبيعية والمناخية والمكانة الاقتصادية، في حين أشارت نتائج دراسات أخرى، إلى أهمية العوامل الاجتماعية كالحلفية الاجتماعية والاتجاهات الاجتماعية والضغط الاجتماعي والرأي العام المجتمعي حول كثير من الحقول والمجالات المهنية. ومن العوامل التي تلعب دورا في المجال البيئي والاجتماعي تأثير الأسرة والذي يظهر جليا من خلال:

- خبرات الطفولة المبكرة التي عاشها الطفل حيث وكما ذكرت آن رو تؤثر البيئة الدافئة في اختيار مهن أقرب إلى الآخرين، ويؤدي خروج الأطفال بالمقابل من بيئة باردة إلى اختيار مهن يتعد فيها الفرد عن الآخرين.
- نموذج دور الأب المهني في الحياة.
- نموذج دور الأم المهني في الحياة.

• ترتيب الطفل في الأسرة بين أخوته: فكما ذكر الفرد أدلر فإن موقع الطفل بين أخوته يجعله يتجه لاختيار أسلوب حياة معين يؤثر في قراراته لاحقاً، ومن ضمنها قراره المهني.

• ذكريات الطفل التي يحمله في علاقاته الأسرية والاجتماعية.

أما أهم العوامل التي يؤثر من خلالها المجتمع على اختيار الفرد لمهنة ما فمنها:

• خبرات تربوية: وهي الخبرات التي يحملها في المدرسة نتيجة تعلمه لمناهج معينة، وتعامله مع معلمين وطلبة.

• جماعة الرفاق: وهم الرفاق والزملاء الذين يتعامل معهم الفرد في المدرسة وخارجها ويؤثرون على اختياره المهني.

• وسائل الإعلام المختلفة ومن أهمها التلفاز والانترنت والجريدة حيث تشكل جزء كبير من تأثير الفرد باختيار مهنة أو نفوره من مهن أخرى.

• نظرة المجتمع للمهنة.

### ج. المجال المهني

فقد أشارت نتائج الدراسات في علم النفس الإرشادي المهني وخاصة ما يتعلق منها بالعوامل المهنية، وأثرها في التوجيه المهني إلى أثر كل من طبيعة المهن ومستوى توافرها في سوق العمل، ومستوى الدخل المرتبط بها وانتشار البطالة وتزايد أعداد الخريجين فيها دون غيرها، وخصائص ومتطلبات العمل المهني، وفرص الترقى، والامتيازات، وشروط الالتحاق، أثر كل ذلك في اختيار مهن دون أخرى، إضافة إلى طبيعة العمل وقيوده ومسؤولياته والضمانات الواجب توافرها لشاغلي العمل، ودرجة الأمن الوظيفي، وترتيب السلم الوظيفي من وجهة نظر اجتماعية.

كما تؤثر العوامل الاقتصادية في اختيار الفرد للمهنة، بالإضافة لتأثير الجنس والعرق والعرض والطلب في اختيار المهنة. كما تبين أن عوامل موقفية تلعب دوراً في اختيار الفرد لمهنة معينة وخاصة عوامل الحظ والصدفة، والبحث عن الخيار السهل على الفرد.

### مهام المرشد المهني

تتجلى أهمية المرشد المهني من خلال المهام والواجبات المهنية التي يقوم بها ومنها:

1. تخطيط برامج علم النفس الإرشادي المهني المناسبة وتخطيط برامج للحياة تؤدي للنجاح والسعادة.

2. مساعدة الطلبة على تقييم استعداداتهم المهنية ومعرفة نواحي القوة والضعف عندهم، وذلك من خلال التعرف على خبراتهم المهنية ومستوى ذكاءهم، إضافة إلى اكتشاف ميادين العمل التي تناسب كل طالب.

3. تفسير الإمكانيات الموجودة في البيئة للطالب وبما يلي: التعرف على التغيرات التي تحصل وتطراً على ميدان العمالة والصناعة، والتعرف على الأعمال والمهن التي يعمل فيها الناجحون من أصحاب الميول والقدرات المماثلة لميول الطالب وقدراته، لتمكينه من الفرص التي قد تهيئه للحصول على المهنة المناسبة.

4. العمل على المواءمة بين الذات والمهنة لمساعدته في اختيار المهنة المناسبة.

ويجب على المرشد المهني أن يعرف معلومات عن المهن وميادين العمل وهي كما يلي:

أ. معلومات متعلقة بالفرد: اسمه

- توافقه الدراسي: اتجاهه نحو التعليم - طموحه - تكيفه للجو المدرسي.
- التوافق الأسري: علاقته بوالديه - علاقته بإخوته - مدى تكيفه مع الأسرة - عدد أفراد أسرته.
- التوافق النفسي: كيف يتعامل مع الواقع - هل لديه أعراض مرضية - ما هي فكرته عن نفسه - هل يستطيع أن يتخذ قراراً بنفسه.
- توافقه الاجتماعي: علاقته مع الجيران - علاقته مع الأصدقاء - النوادي.
- التوافق الشخصي: الميول المهنية - مهن يحبها - اتجاهات الفرد نحو المهن.
- سمات شخصية لديه: قيادة - ضبط النفس - تقبل النقد - الشجاعة - الاستعداد للعمل - الطاعة والاحترام - المهارات اليدوية - استعمال العدد - التوجه في العمل.

ب. معلومات متعلقة بالمهنة:

- مهارات الفرد المناسبة للأعمال والوظائف.
- المسؤولية هل لديه تحمل للمسؤولية متعلقة بالآلات والأموال والمعلومات والسرية.
- الاتصال بالآخرين والإشراف عليهم.
- الجهود المطلوب في المهنة الحركي والذهني.
- ظروف العمل والمخاطر.

الأساليب والممارسات الفعالة التي يستخدمها المرشد في علم النفس الإرشادي المهني فيما يلي بعضا من الأساليب والممارسات التي يمكن للمرشد استخدامها في توجيه الأفراد المهني وهي على سبيل المثال لا الحصر:

1. زيارة المؤسسات المهنية.
2. البحث الموجه نحو العمل (دراسة مشكلة معينة تتعلق بالعمل: تحديد المشكلة والتدقيق فيها وجمع المعلومات عنها وإجراء التدريبات لها واقتراح الحلول لتطوير العمل).
3. دراسة حالة عملية: الحالة قد تكون قصة تتضمن أحداثا لشخص يتعلم في مهنة أو يتدرب في مجال معين، ويقوم الطلبة بدراسة هذه الحالة وتقويمها وتبادل الخبرة بشأنها.
4. التدريب بممارسة الأدوار: توضح الآلات والأدوات والأجهزة المستخدمة في مواقع العمل، وتقوم كل مجموعة من الطلبة بعمل محدد ويخضع كل ذلك فيما بعد للمناقشة من قبل المجموعات لإبراز الإيجابيات وتدعيمها وتجاوز السلبيات.
5. المشغل التربوي: تأدية عمل ما بمساعدة أشخاص ذوي خبرة.
6. المناقشات المنظمة: تحديد هدف والوصول إليه من خلال الأسئلة والاستفسارات.
7. المناقشات الحرة: تقديم وجهات نظر متعددة من قبل الطالب ويشجع الطلبة على التعبير الحر والوقوف على المشكلات.
8. التعامل مع الطلبة الذين يعانون من مشكلات بعد تعريفهم بأنفسهم وبالمهنة مثل:
  - أ. الشخص المتردد الماطل الذي يفشل في اتخاذ القرارات الهامة ليس بسبب افتقاره للمعلومات الكافية ولكن بسبب وجود خصائص شخصية (كالخوف والإحساس بالفشل والقلق) والتي تجعله غير قادر على ممارسة هذا النوع من السلوك من تلقاء نفسه.
  - ب. والشخص اللوام الذي يلوم الآخرين على عدم قدرته اتخاذ قرار مهني ويرى أن والديه يعارضان أي فكرة يطرحها، والشخص الذي يقارن نفسه مع الآخرين...
9. إعداد كتيب صغير يجوي تحليلا للأعمال المهنية المختلفة ويقدم وصفا تفصيليا لكل مهنة.

10. تحليل قدرات الطالب العقلية وتحليل ميوله واتجاهاته من خلال استخدام أساليب الملاحظة والاختبارات.

11. اليوم المهني: وهو يوم كامل يخصص من قبل المدرسة لتوعية الطلبة بالاختيار المهني ويديره الطلبة، ويعرض فيه لمهن في المجتمع من قبل اختصاصيين، وقد ينفذ فيه الطلبة أدوار تعليمية وإدارية وفنية لتعليمهم على اكتساب مهارات حياتية تفيدهم في المهن لاحقاً.

12. سرد قصص مهنية.

13. رسم شخصية مهنية.

14. الطلب من الطالب وصف مهنة والده.

15. كتابة تقارير مهنية.

16. عقد ندوات مهنية تناقش مشكلات لها علاقة بالمهن مثل عزوف الطلبة عن بعض المهن بسبب المركز الاجتماعي.

#### معوقات علم النفس الإرشادي المهني

هناك مجموعة من المعوقات التي تقف في طريق علم النفس الإرشادي المهني، فتحد من فاعليته، وتعجزه عن تحقيق أهدافه المأمولة، أهمها:

1. عدم الفهم الواضح لطبيعة ومجالات علم النفس الإرشادي المهني، لدى الكثير من المختصين والمرشدين، وذوي العلاقة بهم العلاقة بهم ويعلم النفس الإرشادي المهني.

2. قلة توفر الكوادر الفنية المؤهلة، المدربة والمختصة، التي يمكنها العمل في هذا المجال بشكل علمي ودقيق للمساهمة في تحقيق أهداف علم النفس الإرشادي.

3. قلة النماذج في الاختيار المهني، التي يمكن أن تساهم في مساعدة الأفراد في اختياراتها المهنية.

4. الضغوط والاتجاهات السلبية السائدة في المجتمع، والتي تعطل، أو تعيق أي نشاط مستقبلي في مجال علم النفس الإرشادي والتوجيه المهني.

5. نقص المعلومات اللازمة بشأن قدرات، واستعدادات الأفراد، والمعلومات المهنية المطلوبة، وحاجة سوق العمل، وذلك بسبب سرعة التغير، وعدم استيعاب الجديد، ومتابعته في مجال المهن، حيث تظهر كل يوم مهن جديدة وتختفي مهن أخرى بسبب

تود  
عها  
محمد  
الها  
بالم  
معدة

التطورات التكنولوجية، كظهور الآلة والأجهزة التي قللت ما أمكن من الاعتماد على الأيدي العاملة.

6. نقص المعلومات المهنية التي يمكن الاعتماد عليها في عملية التوجيه المهني بشكل عام.
7. ومن مشكلات علم النفس الإرشادي المهني مشكلة الاختيار في التعيينات والتوجيه المهني، فباستخدام الاختبار قبل التعيين واستخدام أسلوب المقابلات الشخصية قبل التعيين ورغم ذلك فإن مشكلة التعيين والاختيار المهني تبقى من المشكلات التي يواجهها علم النفس الإرشادي المهني.

### ثانياً: علم النفس الإرشادي الزوجي والأسري الدكتور الساري الكوا

المحاولات الأولى للإرشاد الأسري بدأت في سنة 1930م، وبداية استخدام الإرشاد الزوجي من قبل الأصدقاء والمحامين والأطباء، وكانت المعالجة تتم بشكل فردي، وفي عام 1940م تم تأسيس 15 مركز إرشاد زوجي لمساعدة الأزواج، وكانت المشكلات تتوزع في مشكلات طلاق، أطفال، تواصل واتصال، وعدم توافق جنسي. وفي عام 1950م أصبح من الشائع أن يقوم المعالج الواحد برؤية الزوجين معاً، وأخذ الاهتمام ينصب على العلاقة أكثر من المسائل الشخصية الفردية لكل زوج، وأصبحت مشكلات الأطفال تناقش ضمن الإرشاد الأسري بعد أن كانت تناقش عيادات إرشاد الأطفال، وكانت هذه المشكلات هي المسيطرة وذلك لسيادة وانتشار نظرية التحليل النفسي في فترة 1904-1940م واعتبار أن المشكلات العاطفية والانفعالية مردها للسنوات الأولى من عمر الطفل وما لهذه السنوات من آثار في الكبر، وكان التركيز في المعالجة هو على الطفل ومساعدة الأم التي كانت تعامل بأنها سبب المشكلة دون الأب في كيفية التعامل مع المشاعر المؤثرة على تنشئة الطفل وتعليمه أساليب جديدة.

وفي سياق التطور التاريخي لحركة الإرشاد الأسري لا بد من الإشارة إلى أنه بالإضافة إلى مساهمات مدرسة التحليل النفسي على يد فرويد فإنه لا بد من الإشارة إلى مساهمات أدلر الذي ركز على أن الإنسان كائن اجتماعي واهتم أدلر كذلك بدور الأسرة ككل، وجاء سوليفان الذي بحث في مرض الفصام، واعتبر أن العلاقة الأولية بين الطفل وأمه لها تأثير كبير على ما يصيب الطفل من قلق واضطراب.

كذلك جاء أكرمان Ackerman والذي ركز على دور العائلة بمجموعها وليس كما كان سائداً أن يجلس المعالج مع الطفل وحده، والأخصائية الاجتماعية مع والدة الطفل،

وانتهج لملاحظة الإشارات غير اللفظية كما في تعبير الوجه والجلسة وغيرها لتقييم مشاكل الأسرة وكانت معالجته تركز على التشجيع والانفتاح.

### تعريف الزواج

× تعددت التعريفات التي تحدثت عن معنى الزواج، وبالمجمل فقد ركزت على ثلاثة مجالات رئيسية وهي:

المجال	تعريفه
من الناحية الاجتماعية	نظام اجتماعي جوهري، مقيد بشرائع دينية مختلفة تبعا للشعوب والأمم، هذا بالإضافة إلى أنه رابطة تربط النفوس لكائنين عاقلين مستعنين بالصبر والاتفاق ليستطيعا إنشاء عائلة صالحة في المجتمع الإنساني.
من الناحية القانونية	عقد يوقعه الرجل والمرأة من أجل حياة مشتركة تحت سقف واحد يتضمن مجموعة من البنود والضوابط التي تنظم علاقاتهما المتشابكة من أجل إرساء دعائم بناء متين يحفظ حقوقهما ويحدد واجباتهما.
من الناحية النفسية	علاقة ديناميكية بين شخصين، تتوقع فيها الأوقات الهادئة والأوقات العصبية، فالسعادة فيها تقوم على جهد يبذل من الطرفين ويهدف إلى التفاهم العميق، كما تقوم على إدراك وتقدير متبادل من كل طرف لمحاسن ومساوئ الطرف الآخر

ويهتم علم النفس الإرشادي عند دراسة الأزواج بالتعريف النفسي، ويعتقد أن العلاقة الزوجية تمر بحالة من الهدوء والتوتر باستمرار.

### تعريف الأسرة

الأسرة لغة الدرع الحصينة، وأهل الرجل وعشيرته، والجماعة يربطها أمر مشترك، الجمع أسر وأسر الرجل: عشيرته ورهطه الأذنون، لأنه يتقوى بهم. أما اصطلاحاً فالأسرة تجمع طبيعي لأشخاص جمعتهم روابط الدم، فالفوا وحدة مادية ومعنوية. كما أنها: جماعة



من الأفراد يلتفون حول هدف واحد وهو إيجاد مجموعة من القواعد الاجتماعية الفعالة، وهي الوحدة الأساسية للمجتمع التي تؤدي إلى اتحاد الذكر والأنثى لإنجاب النسل، والسهر على تربية الأطفال وإعدادهم لتحمل مسؤولياتهم الاجتماعية.

ويعرف بيرجس ولوك الأسرة أكثر تفصيلاً بقولهما: إنها جماعة من الأفراد يتحدون الزواج أو الدم أو التبني، فيكونون سكوناً مستقلاً، ويتفاعلون في تواصل مع بعضهم البعض بأدوارهم الاجتماعية المختصة كزوج وزوجة، أم وأب، ابن وابنة، أخ وأخت، الأمر الذي ينشئ لهم ثقافة مشتركة.

وفيه يتم تقديم مساعدة متخصصة من قبل المعالج الأسري للزوجين لكي يكونا متوافقين من الناحية الزوجية، حيث يدرس أسبابه من حيث العملية الجنسية واختلاف الثقافات والعادات والتقاليد بين الزوجين والسمات الشخصية وغيرها من أسباب تؤدي إلى سوء التوافق ويقوم بتدريبهما على وسائل الاتصال وطرق حل المشكلات وغيره من أساليب إرشادية تساعدهم على حدوث الانسجام والوثام بينهما لصالح الأسرة التي يعيشان فيها ولصالح أطفالهما ولتحقيق أهدافهما المنشودة.

كما يعرف بأنه: «نمط من أنماط العلاج وفيه يوجه الاهتمام إلى الأسرة برمتها أكثر من كونه موجهاً نحو فرد معين من أفرادها»، وبذلك فهو كلي أو شمولي. كذلك عرفه فرانسو شوز Frace Chose بأنه: «أسلوب علمي مخطط يركز فيه المعالج الأسري على سوء التكيف الأسري من أي ناحية ترتبط بسوء التوظيف الأسري ويتركز على الأسرة كوحدة كلية مستخدماً أشكال المقابلات سواء فردية أو جماعية لزيادة فعالية التوظيف الأسري».

كذلك عرفه عبد العزيز (2001) بأنه: «أسلوب مهني منظم يهدف إلى تحقيق تغييرات فعالة في العلاقات الأسرية أو الزوجية المضطربة وغير الصحية وذلك من خلال عمليات تفاعل صحي بين أفراد الأسرة، والهدف النهائي له هو البحث عن الطرق المؤدية لتحقيق التعايش بين جميع أفراد الأسرة، وبحيث تتحقق أفضل صور التفاعل الايجابي، وتختزل بذلك مواقف الصراع والتصادم».

ويرى علم النفس الإرشادي الأسري أن الأسرة هي العنصر الأهم في التأثير على الفرد، ولا يمانع المرشد في حضور الأطفال جلسة الإرشاد، وخاصة عندما يكون لهم دور في المشكلة أو في حلها.

ويساعد المرشد الأسري كلا من أفراد الأسرة في التكيف وتلبية كل مما يلي:

1. الإشباع الانفعالي والدعم العاطفي Emotional Fulfillment and Support: تعلم

الزوجان تقديم وتلقي الحب والود من الشريك، وتطوير الإحساس بالتعاطف

والتعامل مع الهموم والمشكلات التي تلم بهم بسبب ما يتلقاه كل منهما من دعم انفعالي من الآخر.

2. العادات الشخصية Personal Habits: يتعلم الأزواج التكيف مع العادات الشخصية للآخر، وأسلوب الحياة من تناول الطعام والنوم والتحدث والنظافة.. الخ، في المقابل يتعلم الزوجان من خلال الزواج استبدال العادات الشخصية التي تزجج الطرف الآخر، وتعلم توزيع وقت الفراغ والعمل بما يناسب الآخر.

3. الاهتمامات الزوجية Marital Concerns: تفيد في الاتفاق على الاهتمامات من بينها: اختيار السكن، منطقة السكن الجغرافية، أنماط الجيرة، وتجهيز المنزل، وإيجاد الدخل المناسب.

4. التمويل Finances: يفيد في تحمل مسؤولية الدعم المالي، كما يساعد في توفير الأمن والطمأنينة في المنزل نحو أفراد الأسرة من ناحية مادية من خلال إدارة الأمور المالية.

5. العمل والتوظيف والإنجازات Work, Employment and Achievement: ومن الأمور التي يتم تحقيقها في الزواج التكيف مع العمل أو الوظيفية ومكانته وساعاته وظروفه الوظيفية، وتنفيذ برنامج لتنظيم الوقت بين مسؤوليات البيت والعمل ورعاية الأطفال.

6. الحياة الاجتماعية والأصدقاء والتسليّة Social Life, Friends and Recreation: يفيد التكيف الزوجي في الاتفاق على النشاطات الاجتماعية والترفيهية والاستجمامية، وقضاء الأوقات الممتعة معا، وتفيد في تقبل أصدقاء الطرف الآخر، وإقامة علاقات اجتماعية معه، والاستمرار في تكرار نشاطات اجتماعية تناسب الزوج والزوجة.

7. الأسرة والأقارب Family and Relatives: ويفيد التكيف الزوجي في تأسيس علاقات مع الوالدين والأقارب والأصهار، وتعلم كيفية المحافظة على علاقات جيدة مع الأقارب وكيفية التعامل معهم.

8. الاتصال Communication: يعلم الزوجان الاتصال من خلال تبادل الأفكار، وعرضها على الطرف الآخر، والتعبير عن الاهتمامات والأمور المزعجة والحاجات

الشخصية للطرف الآخر، وكما يتعلموا الاستماع إلى الشريك، والتحدث إليه بطرق بناءة.

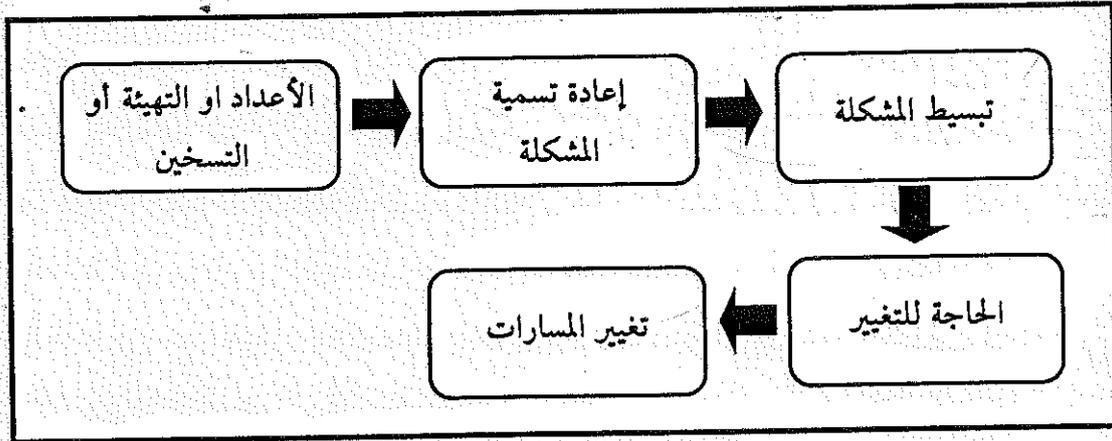
9. التعامل مع الصراعات وحل المشكلات: Handling Conflict and Solving Problems يساعد في إيجاد وسائل لحل الصراعات والتعامل مع الصراعات ونتائجها بطريقة غير مؤذية نفسية، ويتمكن الزوجان من الإجابة على الأسئلة: أين؟ متى؟ كيف؟ يحصل كلاهما على المساعدة عند الحاجة، والتي تساعد في حل الصراع.
10. رعاية الطفل: Child Care في التكيف الزوجي يقوم الزوجان بالرعاية المشتركة.
11. تحقق الرعاية تأمين الظروف الجسدية والنفسية الأساسية لضمان التطور الطبيعي للطفل.
12. التكيف الجنسي: Sexual Adjustments فمن خلال الزواج يتعلم الشريكان إشباع وتلبية حاجاتهم الجنسية، ويتعلمان تقدير رغبة الآخر بالجنس، وقضاء وقت للتعبير الجنسي.
13. كما يتعلمان استخدام أساليب للتحكم بالإيجاب.
14. الأدوار الجنسية: Sex Roles ومن خلال هذه المهمة ينفذ الزوجان الأدوار الموكلة لهما داخل وخارج المنزل كل حسب جنسه.
15. الطاقة وصنع القرار: Power and Decision-making يساعد التكيف الزوجي في اتخاذ قرارات تسهم في الاستقرار الأسري، كما يساعد في امتلاك الطاقة لتحمل مسؤولية الأعمال المطلوبة منهم.
16. الأخلاق والقيم وطريقة التفكير: Morals, Values and Ideology ويفيد التكيف الزوجي في التلاؤم والانسجام مع قيم وتقاليد ومعتقدات وفلسفة وأهداف الطرف الآخر، كما يساعد في تأسيس قيم متبادلة، وأهداف مشتركة، وتكوين معتقدات دينية قريبة من الشريك.

### دور المرشد في الإرشاد الزوجي والأسري

1. الإعداد للمقابلات التي يجب أن تشمل الزوجين وأفراد الأسرة.
2. تشجيع الأسرة على حضور المقابلات والالتزام بها.
3. دراسة تفاعلات وطرق اتصال أفراد الأسرة.

4. تعليم الأزواج والأطفال طرق اتصال جديدة.
5. الطلب من أفراد الأسرة تمثيل مشكلاتهم.
6. الطلب منهم مراقبة نماذج زواجية متوافقة على الفيديو.
7. توجيه الزوجين وتقديم تغذية راجعة مناسبة لهم.
8. تشجيع الزوجين على تحمل مسؤولية قراراتهم.
9. تعليم الزوجين أسلوب التعامل مع الأطفال.
10. تشجيع الأطفال على التعبير عن انفعالاتهم ومشاعرهم نحو أعضاء الأسرة الآخرين.
11. تشجيع أفراد الأسرة على الإنصات لبعضهم وعدم مقاطعة الآخرين.

خطوات الإرشاد الزوجي والأسري  
تمر عملية علم النفس الإرشادي الأسري بالخطوات التالية:



1. الإعداد أو التهيئة أو التسخين Warm up: وفيه يسمح المرشد لأفراد الأسرة الذين يدخلون الغرفة التي يجلس فيها أن يجلسوا، حيث يشاءون وينبغي على المرشد أن يجهز عددا من المقاعد تزيد على عدد الحاضرين مع إعطائهم الفرصة لحرية الجلوس، ويعتبر هذا أول اتصال حيوي مع الأسرة ويعكس تنظيم وترتيب أفراد الأسرة لطريقة جلوسهم الكثير من العلاقات بين هؤلاء الأعضاء من يجلس بجوار من، وهل يجلس الأزواج متجاورين، البنات مع بعض، الأبناء متباعدين.

والمسافات بينهم كلها تقدم صورة عن الاتحادات والانشقاقات الموجودة في الأسرة، ويبدأ المرشد بالترحيب بأفراد الأسرة مبتدأ بتحية أحد الزوجين ثم ينتقل إلى المنظومة الفرعية الثانية الأبناء، وقد يبدأ بالكبير ثم الصغير وهكذا، وتعتبر هذه المرحلة هامة جدا

حيث أنه يتم الاعتماد عليها في تقبل الأسرة للمرشد وفي في الواقع شخص خارجي بالنسبة لها- خارج حدودها- ولا بد من أن يعرض المرشد نفسه للأسرة قبل أن يطلب منهم أن يعرضوا أنفسهم.

2. إعادة تسمية المشكلة Relabeling the Problem: بعد أن يكون المرشد قد قابل كل أفراد الأسرة يقول للأب ماذا يمكنني أن أقدم لكم؟ بصيغة سؤال. مثل هذه الجملة توصل للأسرة بعض الاتجاهات ذات أهمية لدى المعالج، وبذلك يدفع الوالد بأن يحدد مطالبه في صورة معينة كان يحدد شخصاً ما أو مشاعر معينة أو سلوكاً معيناً على أنه يمثل مشكلة، وربما قد لا توافق بعض الأسر على ما قرره الوالد حول المشكلة.

وبدلاً من أن يعلق المعالج مباشرة فإنه يمكن أن يلخص هذه المرحلة بقوله: يبدو أن وجهات نظركم مختلفة بعض الشيء حول ماهية المشكلة القائمة في الأسرة، أما المرحلة التالية فتكون إعادة تسمية المشكلة، وابتداءً هذا الأسلوب فإن المعالج يتجنب الخلاف مع أفراد الأسرة حول ما هي المشكلة الحقيقية.

3. تبسيط المشكلة Spreading the problem: ويكون التركيز على الصراع الموجود في الأسرة، والآن بعد أن استمع المرشد إلى وجهات النظر من مختلف أعضاء الأسرة، فإنه يعيد صياغة المشكلة على شكل فرضية، ويترك للجميع التفكير في هذه الصياغة، وبهذه الطريقة فإن المعالج يركز على حاجة الأسرة للمساعدة الخارجية المتخصصة.

كما يحاول أن يعمل على تقليل مشاعر الإثم وزيادة التفاؤل والأمل، ويستفاد من التعليقات حول الإثم والألم التي تعانيها الأسرة وكذلك احباطاتها وغيرها من الأحاسيس والمشاعر في الإشارة إلى عجز منظومة الأسرة عن حل مشكلاتها الخاصة.

4. الحاجة للتغيير Need for Change: تبدأ هذه المرحلة بسؤال يوجهه المعالج للأسرة عن الحلول التي تمت معالجتها في الماضي في التعامل مع مشاكلها، وهذه المهمة تدفع الأسرة وتحركها نحو التغيير وقد يوجه المعالج السؤال التالي: ماذا فعلتم حول هذه المشكلة؟ أو هل فعلتم شيئاً نحو هذه المشكلة؟ وتفيد هذه الأسئلة لتعزيز وعي الأسرة بعدم قدرتها على:

أ. الوصول إلى أساليب ناجحة للتعامل مع المشكلة.

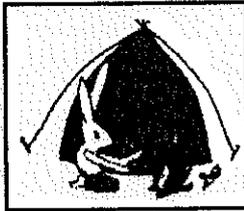
ب. الإشارة إلى أنه لا يوجد شيء بناء قد تم عمله بالنسبة للمشكلة إلى الآن.

وهناك ما يسمى التغيير من الدرجة الأولى، وهو ما يترك بنية التنظيم كما هو بدون تغيير، وتغيير من الدرجة الثانية تنتج تغيرات أساسية في تنظيم النظام.

5. تغيير المسارات **Changing Path Ways**: وتبدأ عندما يصل المعالج إلى الإجراءات التنفيذية مع الأسرة عن طريق الإيجاءات وتكون البداية بتغيير أساليب الاتصال بين أفراد الأسرة كما في الاتصال بين الوالدين والأبناء، مثال من التدخلات التي قد يقدمها المعالج: قد يطلب من أحد الوالدين الذي يجد أنه غير مشترك أن يكون مسئولاً عن سلوك أحد الأطفال وبذلك فإنه يبني عاطفة أو رابطة بين هذا الوالد (الأب أو الأم) وهذا الطفل.

ورغم اختلاف الأساليب العلاجية بين مدارس العلاج الأسري، فإنها تشترك في أن المعالج يخبر الأسرة أن كل فرد فيها هو جزء من العملية العلاجية، وأن أي مشكلة لا ينظر إليها مطلقاً على أنها ذات خاصية شخصية لهذا الفرد، وإنما ينظر إليها على أنها مشكلة اثنين أو أكثر من أفراد الأسرة، وأن سلوك الإنسان (هنا والآن) هو الذي يوجد هذه المشكلة أو يعمل على استمرارها.

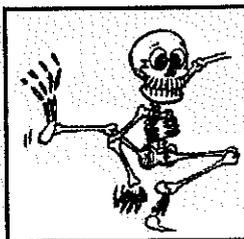
كما يمكن تقسيم مهام الأسرة التي يساهم المرشد الأسري في التعامل معها إلى ثلاثة أنواع من المهمات:



مهام أساسية: الأسرة تقدم شيء أساسي للأفراد وهو الطعام والحرارة والحماية.



مهام تطويرية: مرتبطة بالنضج للأفراد وتطورهم وتغيرات في تركيب الأسرة مثال فترة المراهقة أو دخول الطفل المدرسة أو نقل الأب وزواج البنت.



مهام أزمات: احد أفراد الأسرة مريض أو اصيب بالسرطان، او هاجر من بلد لآخر أو أحترق المنزل او شرق، وهناك أسر أقدر على التكيف من أسر أخرى، حيث قد يأخذ ذلك منها وقتاً حتى تتكيف.

## ثالثاً: علم النفس الإرشادي التربوي والمدرسي

### Education and School Counseling Psychology

#### علم النفس الإرشادي التربوي

يهتم علم النفس الإرشادي التربوي بمساعدة الطلبة على التحصيل العلمي والتكيف المدرسي والتعامل مع المشكلات الدراسية التي قد تعترض طريقهم مثل التأخر الدراسي، من خلال وضع البرامج الملائمة لمتابعته، كما يسعى إلى تحقيق الرعاية التربوية للطلبة المتفوقات دراسياً بما يتفق مع قدراتهم وطموحاتهن.

ويعرف بأنه: «عملية تتضمن تقديم خدمات إرشادية عبر برامج وقائية وإنمائية وعلاجية إلى الطلبة لمساعدتهم على اختيار الدراسة المناسبة والتحاق بها والاستمرار فيها والتغلب على المشكلات التي تعترضهم بهدف تحقيق توافق النجاح».

ويعرف أيضاً بأنه: «عملية مساعدة المتعلم في معرفة حدود إمكاناته للتمكن من استخدامها واستثمارها بشكل مناسب وفاعل، في اختيار الدراسة المناسبة له، والالتحاق بها، والنجاح فيها، والتغلب على الصعوبات الدراسية التي تعترض سبيل نموه، أو حياته الدراسية، ليحقق التوافق النفسي والاجتماعي المناسب».

#### أهداف علم النفس الإرشادي التربوي

1. مساعدة الطالب على بذل أكبر جهد في التحصيل العلمي والتكيف المدرسي.
2. مساعدة الطالب في استغلال قدراته وميوله والتعامل مع المشكلات الدراسية التي قد تعترضه.
3. تقديم الخدمات الإرشادية المناسبة والرعاية التربوية الجيدة للطلاب بجميع فئاتهم من معيدين ومتأخرين دراسياً ومتفوقين وموهوبين.
4. تزويد المتعلم بمعرفة ومعلومات وحقائق وأفكار، تلزم لعملية التخطيط التربوي والمهني، من خلال البرنامج التعليمي اليومي. على افتراض أن المرشد التربوي هو مصدر هذه المعلومات.
5. إعداد المتعلم للحياة المستقبلية بإكسابه المهارات اللازمة له، وللمساهمة في تسيير وتسهيل نمو ذلك المتعلم في كافة جوانب ومظاهر شخصيته.

6. تعريف المتعلم لمجموعة من الخبرات العلمية والنظرية، وربطها بالحياة الواقعية، وتبصيره بالمشكلات التي قد تعترضه بعد التخرج لتحقيق التكيف والتوافق المناسب.

7. مساعدة الطالب في التبصر بمشكلاته التربوية الحالية، كتدني التحصيل أو تدني الدافعية للتعلم، أو تشتت الانتباه وغيرها، من خلال معرفة ذاته وقدراته للوصول إلى حلول ملائمة.

### عمل المرشد في برامج الإرشاد التربوي

- حصر الطلبة المعيدين لسنة فأكثر ويكون من بداية العام الدراسي ومتابعتهم طيلة العام الدراسي.
  - استقبال الطلبة المستجدين بالصف الأول الابتدائي وإعداد برنامج خلال الأسبوع الأول من بداية العام الدراسي.
  - متابعة الطلبة المتأخرين دراسياً حسب نتائج تقاريرهم الشهرية والفصلية ومتابعتهم ووضع الخطط العلاجية المناسبة لهم.
  - رعاية الطلبة المتفوقين وتكريمهم شهرياً وفصلياً وإرسال أسمائهم للمديرات لرعايتهم وتكريمهم.
  - إصدار النشرات التربوية في مجال الإرشاد التربوي كالأستذكار الجيد وتنظيم الوقت وآثار الغش على الطلبة.
  - حث الطلبة على الاستفادة من مراكز الخدمات التربوية.
  - دراسة الظواهر التربوية على مستوى المدرسة لمساعدة الطالب في التغلب على المعوقات.
  - رعاية الطلبة الموهوبين وتقديم الخدمات اللازمة بشكل يساعدهم على الابتكار.
  - متابعة ورعاية الطلبة وذوي المشاكل السلوكية المتكررة ومساعدتهم في التصدي لهذه المشكلات.
  - متابعة حالات التأخر الصباحي والغياب المتكرر وإيجاد الحلول للححد من تكرار ذلك.
- أما علم النفس الإرشادي المدرسي فيعد أحد الخدمات الأساسية التي تقدمها المدرسة الحديثة لطلابها، لرعايتهم ورعاية نموهم، ومساعدتهم في بلوغ أقصى حدود للنمو. هناك

أكثر من عالم تطرقوا لمفهوم علم النفس الإرشادي المدرسي ويمكن ذكر أهم المفاهيم كما يلي:

يعرف **وليمسون** (Williamson) علم النفس الإرشادي المدرسي بأنه: «العملية التي تتم في المواقف التربوية مثل المدارس والمؤسسات الاجتماعية أو جماعاتها». أي أن علم النفس الإرشادي يقوم بتعريف مصادر القوة في شخصية الفرد والعمل على تنميتها لصالح الفرد وبما يخدم المجتمع.

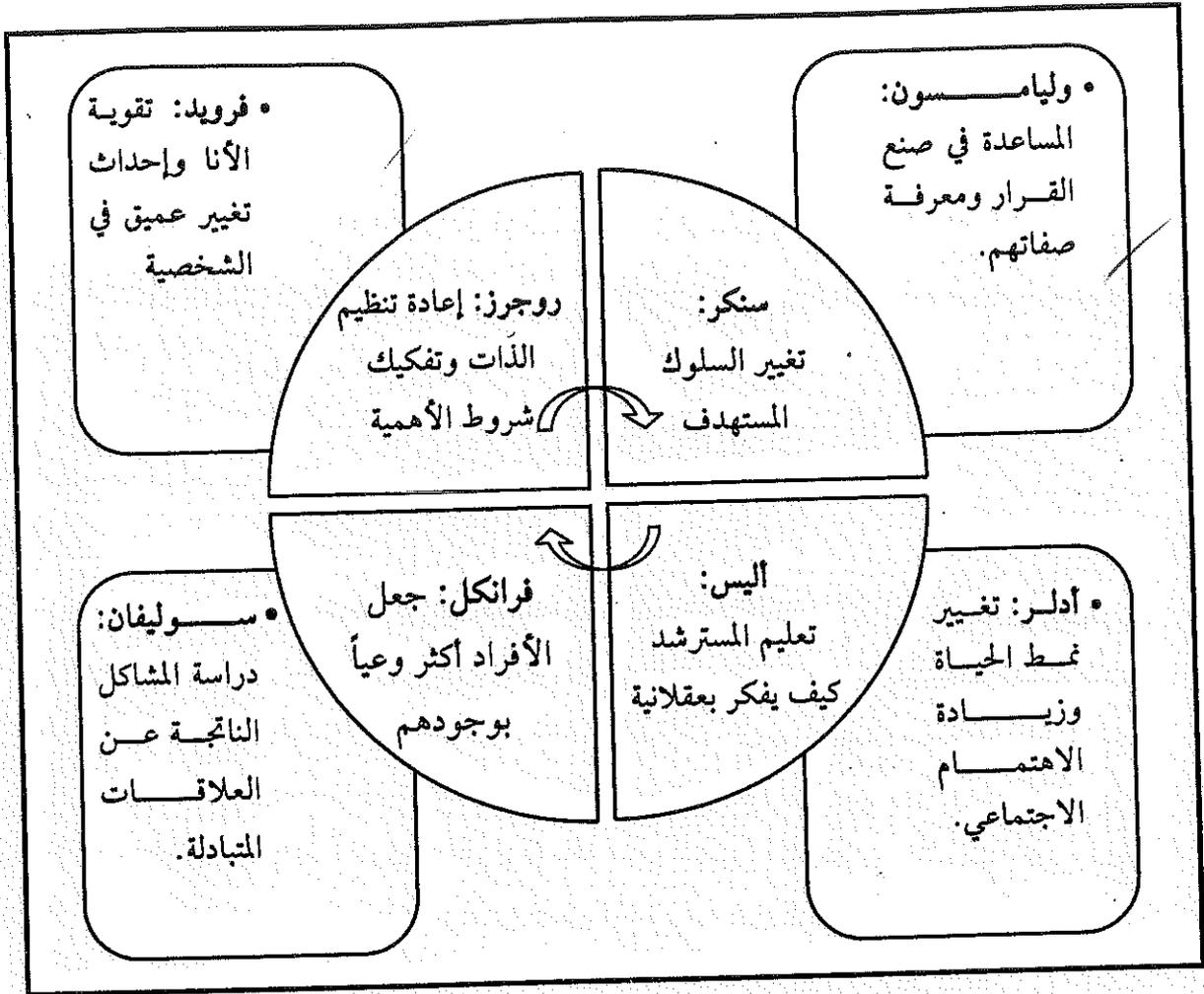
ويعرف **هيلر** (Heller) علم النفس الإرشادي المدرسي أيضا بأنه: «المساعدة المقدمة للطلبة للتوجه المناسب واتخاذ القرار بشأن تحقيق الأهداف التعليمية المدرسية التي يطمحون إليها».

وقد ورد تعريف أبو عيطة للإرشاد المدرسي بأنه: «علاقة تفاعلية تنشأ بين شخصين أحدهما مختص، وهو المرشد المدرسي، والآخر بحاجة إلى مساعدة، وهو المتعلم المسترشد، حيث يقوم المرشد من خلال هذه العلاقة بمساعدة المسترشد في مواجهة مشكلته، أو تغيير سلوكه أو تطويره، وتطوير أساليب تعامله مع الظروف التي تواجهه من جهة ومع الآخرين الذين يتعامل معهم من جهة أخرى، وتقوم فلسفة علم النفس الإرشادي المدرسي على منح المسترشد فرص الاختيار، وممارسة الحرية، وتحمل المسؤولية عن قراراته المستقبلية».

والمرشد المدرسي شخص حاصل على الشهادة الجامعية الأولى كحد أدنى في أحد فروع العلوم الإنسانية التالية (إرشاد نفسي، توجيه وإرشاد، صحة نفسية، تربية وعلم نفس، خدمة اجتماعية) فالعمل الذي يقوم به المرشد هو عبارة عن خدمات نفسية، تربوية، اجتماعية وخدمات البحث العلمي، وهي موجهة في المقام الأول للطالب وهي تتداخل وتتكامل لتقابل وتغطي الحاجات الإرشادية للطلاب، فعمل المرشد عبارة عن مساعد ومسهل لعملية نمو وتطور الطالب من جميع الجوانب النفسية والتربوية والاجتماعية والمهنية.

#### أهداف علم النفس الإرشادي المدرسي

تبرز أهداف عدة على المرشد المدرسي العمل على الخروج منها في العملية الإرشادية، تركز جميعها حول زيادة استبصار الطالب بذاته، وتحمله المسؤولية عن سلوكه وأفكاره. ويمكن الإشارة إلى أهداف علم النفس الإرشادي المدرسي من خلال أبرز علماء النفس كما يلي:



عنوان أما مسئوليات مرشدي المدارس كما أشار لها مكتب المجلس الحكومة لجمعية مرشدي المدارس الأمريكية ديسمبر 1976م فقد كانت كما يلي:

1. تعريف الطلبة بحقوقهم الإنسانية وسبل صياغة كرامتهم واحترام قيمهم.
2. مساعدة الطلبة في تحقيق نموهم النفسي الاجتماعي الدراسي.
3. مساعدة الطلبة في تقييم الذات تقييماً موضوعاً وفهماً وتوجيههما بما يجعلهم قادرين على اتخاذ القرار الذي يتفق مع حاجاتهم الحالية والمستقبلية.
4. مساعدة الطلبة على تكوين اتجاهات وقيم إيجابية.
5. تشجيع الطلبة على المشاركة في الأنشطة المدرسية.
6. مساعدة الطلبة على تنمية الوعي بعالم العمل ومصادره ومجالاته المتوفرة بالمجتمع واكتساب مهارات واتجاهات تساعده في تحقيق ذلك.

7. مساعدة الطلبة على تنمية القدرة على التخطيط للاستفادة من وقت فراغهم في أنشطة تعمل على تنمية شخصيتهم.
8. تحويل المسترشدين الذين يعجز عن مساعدتهم إلى الجهات المناسبة التي تقدم الخدمة التي يحتاجها المسترشدين.
9. مساعدة الطلبة على فهم نواحي القدرة والضعف لديهم وفهم طاقاتهم واستعداداتهم الكامنة
10. المشاركة في تخطيط وتنفيذ البحوث التي تؤدي نتائجها إلى مساعدة المسترشدين على تحقيق توافق أفضل.

ويختلف الإرشاد المدرسي عن الإرشاد التربوي، في سعة مساحة الفئة التي يتعامل معها، حيث يقتصر الإرشاد المدرسي فقط على المدرسة والمتعلم أثناء وجوده فيه. أما الإرشاد التربوي فيتم في المواقف التربوية، في البيت والمدرسة، والجامعة وغيرها. كما يهدف الإرشاد المدرسي إلى تنمية شخصية المتعلم، وتوفير فرص التعلم المناسبة له، ويساعد الفرد في الاستبصار بمصادر القوة في شخصيته، ويعمل على تنميتها لصالحه ولصالح مجتمعه، فيتعامل مع المشكلات التعليمية والسلوكية وغيرها.

وعلى المرشد التربوي والمدرسي العمل على القيام بدوره استناداً إلى المرحلة العمرية للطلبة، وفيما يلي توضيحاً لأهم المشكلات التي يتعرض لها الطلبة والتي يمكن للمرشد التربوي والمدرسي التعامل معها:

#### أولاً: إرشاد الأطفال

يستهدف إرشاد الأطفال العمل على مساعدة الطفل في تحقيق النمو المتوازن المتكامل لجميع الجوانب النمائية (الجسمية، والعقلية، والاجتماعية، والانفعالية) ومساعدة الطفل على فهم ذاته فيما يتعلق بياجاته وبمطالب البيئة من حوله، كما يهدف إلى مساعدته في القيام بالتوافق مع المواقف الجديدة، فالإرشاد النفسي للأطفال لا يتعلق فقط بعلاج موقف متأزم أو مواجهة مشكلة ما، بل يتعلق بمفهوم استمرار النمو وترابط مراحلها.

#### مشكلات الطفولة

هناك عدد من المشكلات التي تتميز بها مرحلة الطفولة دون غيرها من المراحل الأخرى ومشكلات أخرى تشترك فيها مع المشكلات التي تظهر في مرحلة المراهقة ومن بين تلك المشكلات ما يلي:

1. اضطرابات النوم: ومنها الأرق، والكوابيس، وإفراط النوم والمشي أثناء النوم، والكلام أثناء النوم، وقرص الأسنان أثناء النوم، والرعب الليلي (الفرع أثناء النوم)، وتقلص العضلات أثناء النوم، والبلع غير السلس أثناء النوم.
2. اضطرابات التغذية: فقدان الشهية، والإفراط في الأكل (الشراهة)، وفساد الشهية (أكل مواد غير صالحة)، والقيء، واضطراب الاجترار (البطء) في الأكل.
3. اضطرابات الكلام: الثأثة، والخنف، والبكم المتعمد، والتهتهة، اللثغة، وعسر اللسان، والبكم المستيري، واضطراب الكلام الذهاني.
4. اضطرابات الإخراج: التبول اللاإرادي أثناء الليل أو النهار، والتغوط اللاإرادي، والإمساك أو الإسهال، ومشكلات التدريب المبكر على الإخراج.
5. مص الأصابع: مص الإبهام، ومص السبابة، والمص الدائم للأصابع، والمص المؤقت.
6. قضم الأظافر: ومنها قضم أظافر الأيدي، وقضم أظافر الأرجل، وقضم أظافر الغير.
7. اضطرابات سلوكية: ومنها الكذب، والسرقعة، والتخريب، والعناد، والهروب، والسلوك العدواني.. وغيرها.
8. اضطرابات انفعالية: ومنها الخوف بأنواعه، والخجل، والبكاء المستمر.. وغيرها.

#### ثانيا: إرشاد المراهقين

إذا كانت الحاجة للإرشاد النفسي تزداد في فترات الانتقال والنمو السريع وزيادة التوقعات الاجتماعية ومطالب النمو فإن المراهقة هي المرحلة التي ينبغي أن تكشف فيها الخدمات الإرشادية نظرا لكثرة ما يمر به الفرد من تغييرات في جميع مجالات نموه، ولزيادة إلحاح كل من المطالب النفسية والتوقعات الاجتماعية.

#### أهم مشكلات مرحلة المراهقة

أولا : المشكلات الانفعالية: ومنها الشعور بالقلق، ونقص الثقة بالنفس، والجناح، والسلوك العدواني، والغضب، والعصيان، والتمرد، والخجل، والانطواء، والاعتزاز، وعدم القدرة على تحديد المسؤولية، وعدم القدرة على السيطرة على الانفعالات والمخاوف المرضية (كالمخاوف المدرسية، والاجتماعية، والجنسية، والصحية) والتناقض الوجداني.

**ثانياً: المشكلات الصحية:** ومنها ظهور بثور الشباب، ونقص الوزن أو زيادته، واضطراب النوم، وعدم الوعي بمقدار ونوع الغذاء الصحي، ونقص الرعاية الصحية، نقص الشهية العصبي، أو الشره العصبي.

**ثالثاً: المشكلات المدرسية:** ومنها عدم القدرة على تنظيم وتخطيط الاستذكار، والتسيب وعدم الانضباط، وعدم الرغبة في الانخراط في النظام المدرسي، وعدم تناسب المناهج مع اهتماماتهم، وعدم احترام المدرسين، وإثارة الشغب في الفصل، وكثرة التهريج، السخرية من الزملاء وعدم احترامهم، وطول اليوم الدراسي، وعدم الميل إلى مادة دراسية أو أكثر، وعدم التركيز في الفصل، التأخر الدراسي، والهروب من المدرسة، وعدم الخضوع لأوامر المدرسين، وعدم الاهتمام بأداء الواجبات المدرسية، والتأخر عن المدرسة.

**رابعاً: المشكلات الاجتماعية:** ومنها عدم الإلمام بالمعايير الاجتماعية، ومسايرة أصدقاء السوء، التمرد على السلطة، وقلة عدد الأصدقاء أو وعدم القدرة على تكوين صداقات جديدة، ونقص الخبرة في الاحتكاك الاجتماعي والمواقف الاجتماعية، والعزلة الاجتماعية، والبعد عن الزعامة.

**خامساً: المشكلات الأسرية:** ومنها المبالغة في فرض القيود، وعدم الصراحة والحرية في المناقشات، ونقص الخصوصية في الأسرة، والعلاقات السيئة بين الأخوة، نقص المصروف، وعدم سواء العلاقة بين المراهق والوالدين، عدم الحرية في عمل الصداقات، وقد تكون المشكلات الأسرية بسبب وفاة أحد الوالدين أو الانفصال أو الترميل أو زواج أحدهما أو كليهما.

**سادساً: المشكلات الدينية:** ومنها عدم التوازن بين التزمت والتحرر، والتعصب الديني، وتأييب الضمير الزائد، ونقص المعلومات الدينية فيما يتعلق بالحلال والحرام، والشك الديني، وعدم إقامة الفرائض والشعائر الدينية.

**سابعاً: المشكلات المهنية:** ومنها نقص التأهيل والتدريب المهني، ونقص الخبرة بميادين العمل المتاحة، وعدم معرفة أماكن التأهيل والتدريب المهني، وعدم الربط بين الميول المهنية والمهنة التي يشغلها.

## الإعاقات: إرشاد ذوي الحاجات الخاصة

يعتقد البعض أن التربية الخاصة تضم فئات ذوي الإعاقة العقلية والبصرية والحسية والجسدية فقط، ولكن الحقيقة أن هناك فئات أخرى تقع تحت مظلة التربية الخاصة منها المتفوقين وذوي صعوبات التعلم والمصابين بأمراض الكلام والتوحد والاضطرابات السلوكية، وانطلاقاً من المبدأ القائل بأن الحياة الطبيعية حق كل إنسان، وأي فرد سواء كان عادياً أو ذا إعاقة فإن لديه قدراته الخاصة واستعداداته الكامنة وإمكاناته التي يستطيع استثمارها على أفضل وجه ممكن إذا خضع هذا الفرد للرعاية التربوية والاجتماعية والنفسية.

حيث يرى علماء النفس الإرشادي أن ذوي الإعاقة كأفراد يمكن استثارة قدراتهم الكامنة وطاقاتهم الخلاقة ليحققوا درجة مناسبة من فهم النفس وتحقيق الذات، وكذلك فهم الآخرين والتفاعل معهم، والإحساس بالمواقف الاجتماعية المختلفة، كما أنه من الضروري تحرير الفرد ذي الإعاقة من مشاعره التي تعوق أداءه الاجتماعي كالشعور بالنقص والخوف والقلق والنقمة على المجتمع، وفي نفس الموقف تنمية المظاهر السلوكية الإيجابية لديه.

ومن هنا تبرز أهمية علم النفس الإرشادي للأفراد ذوي الحاجات الخاصة لتنمية مهاراتهم الاجتماعية في التعامل مع مشكلاتهم السلوكية وأزماتهم النفسية حتى تساعدهم على النمو والوصول إلى أقصى مدى تؤهله له قدراته وإمكاناته. وفيما يلي عرض لخصائص بعض فئات ذوي الإعاقة، ودور علم النفس الإرشادي في تقديم الخدمة النفسية المناسبة لهم:

### أولاً: إرشاد ذوي صعوبات التعلم

يطلق عليهم أحيانا الفئة الحدية وهم أقرب إلى العاديين من حيث القدرة على المواءمة إلا أن قدراتهم على التعليم محدودة. ويعرف ذوو صعوبات التعلم بأنهم "أولئك الذين يظهرون اضطرابات في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تتضمن فهم واستعمال اللغة المكتوبة أو اللغة المنطوقة والتي تبدو في اضطرابات السمع والتفكير والكلام، والقراءة والتهجئة والحساب والتي تعود إلى أسباب تتعلق بإصابات الدماغ البسيطة والوظيفية ولكنها لا تعود إلى أسباب تتعلق بالإعاقة العقلية أو السمعية أو البصرية أو غيرها من الإعاقات".

# مبادئ النوجيه والارشاد النفسي

الأستاذ الدكتور  
سامي محمد ملحم

نقا محمور  
كندا ١٩٨٠



رقم التصنيف : 370.15  
المؤلف ومن هو في حكمه: سامي محمد ملحم  
عنوان الكتاب: مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي  
رقم الايداع : 2006/4/890  
الواصفات: الإرشاد النفسي / الوعظ والإرشاد / علم النفس التربوي  
بيانات النشر : عمان - دار المسيرة للنشر والتوزيع  
\* - تم اعداد بيانات الفهرسة والتصنيف الاولى من قبل دائرة المكتبة الوطنية

## حقوق الطبع محفوظة للناشر

جميع حقوق الملكية الأدبية والفنية محفوظة لدار المسيرة للنشر والتوزيع  
- عمان - الأردن، ويحظر طبع أو تصوير أو ترجمة أو إعادة تنضيد  
الكتاب كاملاً أو مجزأ أو تسجيله على أشرطة كاسيت أو إدخاله على  
الكمبيوتر أو برمجته على أسطوانات ضوئية إلا بموافقة الناشر خطياً.

Copyright ©  
All rights reserved

الطبعة الأولى 2007 م - 1427 هـ  
الطبعة الثانية 2010 م - 1430 هـ



دار  
المسيرة  
للنشر والتوزيع والطباعة

عمان-العبدلي-مقابل البنك العربي  
هاتف: 5627049 فاكس: 5627059  
عمان-ساحة الجامع الحسيني-سوق البتراء  
هاتف: 4640950 فاكس: 4617640  
ص.ب 7218 - عمان 11118 الأردن

www.massira.jo  
info@massira.jo

## مجالات التوجيه والارشاد النفسي والتربوي

### 1-الأهداف:

يتوقع من القارئ العزيز بعد دراسته لهذه الوحدة أن يكون قادراً على تحقيق الأهداف التعليمية التالية:

- التعرف بكل من:
  - الارشاد العلاجي.
  - الارشاد النفسي التربوي.
  - الإرشاد المهني.
  - الإرشاد الأسري.
  - الارشاد الزواجي.
  - الارشاد النفسي للاطفال.
  - الارشاد النفسي للمراهقين.
  - الارشاد النفسي لكبار السن.
  - الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة.
- أهمية دراسة كل من:
  - الارشاد العلاجي.
  - الارشاد النفسي التربوي.
  - الإرشاد المهني.
  - الإرشاد الأسري.
  - الارشاد الزواجي.
  - الارشاد النفسي للاطفال.
  - الارشاد النفسي للمراهقين.
  - الارشاد النفسي لكبار السن.
  - الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة.

• أهداف الارشاد النفسي لكل من:

- الارشاد العلاجي.
- الارشاد النفسي التربوي.
- الإرشاد المهني.
- الإرشاد الأسري.
- الارشاد الزواجي.
- الارشاد النفسي للاطفال.
- الارشاد النفسي للمراهقين.
- الارشاد النفسي لكبار السن.
- الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة.

• مشكلات كل من:

- الارشاد العلاجي.
- الارشاد النفسي التربوي.
- الإرشاد المهني.
- الإرشاد الأسري.
- الارشاد الزواجي.
- الارشاد النفسي للاطفال.
- الارشاد النفسي للمراهقين.
- الارشاد النفسي لكبار السن.
- الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة.

• الخدمات الارشادية لكل من:

- الارشاد العلاجي.
- الارشاد النفسي التربوي.
- الإرشاد المهني.

- o الإرشاد الأسري.
- o الارشاد الزواجي.
- o الارشاد النفسي للاطفال.
- o الارشاد النفسي للمراهقين.
- o الارشاد النفسي لكبار السن.
- o الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة.

## 2- المقدمة:

عزيزي القارئ: ان مجالات التوجيه والارشاد النفسي والتربوي متعددة بتعدد الاتجاهات التي يراها منظروا التوجيه والارشاد النفسي. فمنهم من ينحو منحى الایجاز والتركيز على عدد محدد من المجالات الرئيسية والهامة في حياة الفرد. والتي تتمثل في كل من الارشاد التربوي والمهني والعلاجي. وهو ما يسميها الباحثون بمثلث الارشاد على اعتبار ان هذه المجالات هي الأهم والأشمل لدى معظم الناس سواء كانوا طلابا وعمالا وموظفين عاديين. ويشير هؤلاء الى ان هناك ارتباطا وثيقا بين مجالات الارشاد الثلاثة بحيث يصعب الفصل بينها وهي من التكاملية والتتابع بحيث تشترك في العديد من خطوات الارشاد واجراءاتها العملية.

بينما يرى فريق آخر ان مجالات التوجيه والارشاد متعددة بحيث تشمل كل مظاهر الحياة الانسانية من ارشاد علاجي ومهني وتربوي واسري وزواجي ومراحل نمو الفرد المتابعة من طفولة ومراهقة وشيخوخة. وذوي الاحتياجات الخاصة.

ويضيف فريق ثالث على مجالات التوجيه والارشاد كلا من الارشاد الصحي Health counseling والارشاد الاجتماعي Social counseling والارشاد الأخلاقي Moral counseling (حامد زهران، 1998، ص: 414)

ويرى فريق رابع بالاستزادة في موضوع الارشاد بمختلف جوانبه بحيث يقدم للقارئ تفصيلا أكثر عن موضوعات تخص الانسان ونمائه وتطوره كأن يضاف على الارشاد الزواجي مثلا ما يتعلق بالجوانب الوراثية والتناسل وغير ذلك من الموضوعات الهامة من وجهة نظرهم.

وسوف نتناول الحديث في هذه الوحدة من الكتاب كلا من: الارشاد العلاجي، والارشاد النفسي التربوي، والإرشاد المهني، والإرشاد الأسري، والارشاد الزواجي، والارشاد النفسي

للأطفال، والإرشاد النفسي للمراهقين، والإرشاد النفسي لكبار السن، والإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة على اعتبار أن هذه المجالات تمثل أكثر مجالات التوجيه والإرشاد ضرورة لدى الفرد بمختلف فئاته وأعمارهم.

### 3- الإرشاد التربوي، EDUCATIONAL COUNSELING

1:3 المقدمة:

يعد الإرشاد النفسي التربوي من الخدمات الضرورية التي ينبغي أن تتوفر في المؤسسات التعليمية من أجل تفعيل عملية التعلم والوصول بالمتعلمين إلى نمو سليم متكامل وتوافق إيجابي اجتماعي وذاتي.

وقد ظهرت الحاجة إلى الإرشاد المدرسي منذ الربع الأول من القرن العشرين وذلك نتيجة التغيرات التي طرأت على المجتمع والأسرة والمدرسة والعمل. وكنيجة للتقدم الهائل في كل مجالات الحياة الإنسانية. مما جعل من الإرشاد النفسي والتربوي المدرسي أكثر إلحاحاً. وحداً بالباحثين إلى إبراز أهمية الخدمات الإرشادية في المؤسسات التعليمية في تسهيل عملية النمو الإنساني وأنها يجب أن تكون جزءاً من عملية التعلم عبر مراحل التعليم المتتابعة. (Meeks, 1968, p: 101)

وتمثل المدرسة نقطة الالتقاء لعدد كبير من العلاقات الاجتماعية المتشابكة المعقدة. والتي يتخذ التفاعل الاجتماعي والقنوات التي يجري فيها التأثير الاجتماعي. أرضاً خصبة لعملية الإرشاد النفسي والتربوي. فالمدرسة كونها وحدة اجتماعية مستقلة تتميز بما يلي (سيد مرسي، 1976 ص: 204):

• أن المدرسة تضم أفراداً معينين هم التلاميذ والمدرسون

• أن المدرسة لها تكوينها

وتنظيمها الواضح المحدد.

• أنها تمثل مركزاً للنشاط

الاجتماعي.

• أنه يسودها شعور بالانتماء

والعمل الجمعي.

• أن لها ثقافتها الخاصة

بها.

وتعمل المدرسة على تبسيط



شكل رقم: 2:6 (Berk, 2002, p. 450)

التراث الثقافي تبسيطا يتناسب ومراحل النمو المختلفة التي يمر بها التلميذ. وتقوم وظيفتها على عدد من المبادئ الأساسية التالية:

- ان الشخصية الانسانية كل متكامل لا يمكن تقسيمه الى اجزاء منفصلة. وبالتالي فانه يمكن النظر كذلك الى العملية التربوية على انها كل متكامل لا يمكن تجزئته. وان جميع مظاهر النمو الانساني يجب ان تدخلها المدرسة في اعتبارها. مما يتيح للفرد ان يمر بخبرات متكاملة تشمل جميع نواحي حياته.
- بالرغم من ان المدرسة هي المؤسسة الاجتماعية التي تكون وظيفتها الاساسية هي التربية. فان مؤسسات أخرى يمكنها القيام بدورها التربوي ايضا. والقول بأن المدرسة أو غيرها من المؤسسات الاجتماعية يجب ان تقوم بعمل تربوي معين. انما يكون على اساس كفاءتها التربوية في هذا الصدد
- ان التعليم لا يستطيع ان يحقق افضل النتائج ما لم يتمتع افراده بمستوى مقبول ولائق من النواحي الاقتصادية والصحية والاجتماعية. فالتلميذ لا يستطيع ان يستفيد من التعليم أفضل فائدة الا اذا كان لديه اشباع اقتصادي معقول.

### 2:3 تعريف الارشاد التربوي:

يمكن تعريف الارشاد التربوي على انه المساعدة المقدمة لطلبة المدارس بهدف التوجه المناسب. واتخاذ القرار الصائب من اجل تحقيق الأهداف التعليمية التي يطمحون للوصول اليها (Heller, 1978, p: 2).

ويرى ويليامسون (Williamson) بأن الارشاد يتم في المواقف التربوية. لدى المؤسسات التي تسعى الى تنمية شخصية الفرد وتوفير فرص التعلم له. بمعنى ان الارشاد التربوي يقوم بمعرفة مصادر القوة في شخصية الفرد. ويعمل على تمهيتها من اجل بناء المواطن الصالح خدمة له ولمجتمعه. بينما اشار اليه كل من برنارد وفولمر (Bernard & Fullmer, 1969) على انه يشمل جميع الخدمات التي تقدم للتلاميذ ضمن برنامج متكامل. يمثل جميع النشاطات التي تساعد التلميذ على تحقيق ذاته. وتحدث هوايت (Hoyt, 1967) عن فريق العمل الارشادي الذي يقوم بكافة الخدمات الارشادية والمتمثل في كل من: المرشد النفسي، والاختصاصي النفسي، والاختصاصي الاجتماعي، والمرشد الصحي، والمرشد الاداري في المدرسة.

ازاء ذلك، يمكن تحديد الخصائص التي يتميز بها الارشاد التربوي بما يلي: (طه حسين, 2003 ص: 117):

- الاهتمام بالطالب بكل جوانبه الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية والاخلاقية.
- نمو الطالب في كافة مراحل النمو المختلفة. بحيث تشكل كل جوانب النماء لديه.
- اعداد البرامج الارشادية الخاصة بكل مرحلة نمائية من اجل تحقيق الاهداف النمائية المأمولة في الصحة النفسية للطالب.
- التأكيد على ضرورة واهمية العمل الجماعي والتعاون المشترك بين كل ما يحيط بالطالب من افراد وجماعات بحيث يتعاون كل من المعلم والمرشد والمشرف الاجتماعي والاختصاصي النفسي والطبيب في تقديم الخدمات الارشادية للطلبة اينما وجدوا.

### 3:3 أهداف الارشاد التربوي وأهميته:

هناك نوعان من الاهداف للارشاد التربوي:

النوع الاول: يرتبط بالأهداف الخاصة بكل موقف ارشادي. من اجل المساعدة في ايجاد الحلول المناسبة للمشكلات والتغلب على الصعوبات التي تعترضها.

ويمثل النوع الثاني: الاهداف العامة للارشاد المدرسي باعتباره مطلبا نهائيا وغايات رئيسية يسعى الارشاد في المدرسة الى تحقيقها. وتم التأكيد عليها في معظم نظريات الارشاد والمتمثلة في كل من:

• تسهيل التغيير في سلوك الأفراد.

• تحسين العلاقات الاجتماعية والشخصية.

• زيادة الفعالية الاجتماعية وقدرة الفرد على التغلب على المشكلات.

• تعلم عمليات اتخاذ القرار.

• تحسين الامكانيات الانسانية.

بينما أشار شميدت (Shmidit, 2003) الى الاهداف العامة للارشاد المدرسي بكل من:

تحسين التخطيط التربوي، وزيادة الفرص التعليمية، وتقوية التحصيل المدرسي.

الا انه يمكن حصر أهداف الارشاد التربوي بما يلي:

• تزويد الطلبة بعادات وطرق الاستذكار الجيد. وتشجيعهم على المشاركة في الانشطة المختلفة.

• تعديل سلوك الطلبة من ذوي حالات الفس والشغب وتقديم الخدمات الارشادية لهم.

• التعرف على الطلبة المتأخرين دراسيا او الذين يعانون من صعوبات في التعلم والبحث في اسبابه والعمل على علاجه.

- تعميم تحقيق الاهداف التربوية الى مجالات اخرى. بحيث يكون التلميذ قادرا على تطبيق المعارف والمهارات التي اكتسبها من الارشاد في مجالات وعلاقات اخرى.
- تقديم الخدمات الارشادية للطلبة المضطربين انفعاليا.
- التقليل من معدلات التسرب المدرسي Drop out والتعرف على اسبابها والعمل على علاجها.
- ربط اهداف الارشاد ببعض مظاهر التعليم من اجل تحقيق الهدف الاساسي من عملية التعلم. وهو النمو التربوي للتلميذ.
- توثيق علاقة الطالب بمدرسيه وبزملائه.
- توثيق اواصر التعاون بين البيت والمؤسسة التعليمية.
- تنمية الوعي البيئي لدى الطلبة والاسهام في حل المشكلات البيئية.
- مساعدة المدرسين على مواجهة المشكلات التي تحدث في الفصل الدراسي.
- مساعدة الطلبة على:

o اجتياز اختبارات التحصيل وخفض التوتر الذي قد يعترضهم قبل واثاء أداء الاختبارات.

o اختيار نوع الدراسة والتخصص بما يتناسب وقدراته واستعداداته وميوله.

o التوافق مع البيئة المدرسية والمنهاج المدرسي بشكل عام.

• مشاركة الآخرين في خبرات التعلم وتنمية المهارات وخاصة الخبرات الارشادية الجماعية منها. كما ينبغي ان يشارك اولياء الامور والمدرسون في العملية الارشادية كلما امكن ذلك.

• الوقوف على اسباب انخفاض مستوى التحصيل والرسوب المتكرر لدى بعض الطلبة ومساعدتهم على التغلب عليها.

وتبرز أهمية الارشاد التربوي في كونه يواكب نمو الطالب وانتقاله من مرحلة نمائية الى مرحلة نمائية أخرى وهو يحتاج في كل مرحلة من مراحل النماء الى من يرشده ويوجهه. مما حدا بعدد كبير من الباحثين الى مناداة ان يكون كل معلم مرشدا. فمهمة الارشاد التربوي يمكن ان يقوم بها كل معلم لأسباب عديدة من ابرزها:

- وجود معلمين غير مؤهلين من خريجي الكليات المتخصصة في الحقل التعليمي.
- ان بعض المعلمين يهتمون بالمادة العلمية دون ان يعيروا اي اهتمام بالطالب وحاجاته.

- افتقار عدد من المعلمين الى الخصائص الشخصية التي تؤهلهم للقيام بالتوجيه والارشاد وقد ينقص البعض منهم الخبرة الكافية للقيام بهذه المهمة.
- العبء الثقيل الذي يحمله المعلم في المنطقة العربية مما يضطره الى التقاعس عن القيام بالخدمات الارشادية المناسبة للطلبة. ويجعلهم غير مباليين بضرورة القيام بتلك الخدمات.
- وقد يتقبل بعض المعلمين فكرة القيام بالعمل الارشادي في مؤسسته التعليمية التي يعمل بها. ويقوم بتقديم خدماته الارشادية على حساب ادائه في العمل. مما ينعكس سلبا على واجبه كمعلم في مؤسسته التعليمية.
- وجود شكوى عامة من المستويات المتدنية للمعلمين في الكثير من النظم التعليمية وخاصة في البلدان النامية (يوسف سعادة، 1986، ص: 10)
- وجود اتفاق بين القائمين على تربية المعلمين على أن الطرق التقليدية في إعداد المعلمين قد أدسبحت عديمة الجدوى؛ ومن ثم يجب الاهتمام أكثر بتدريب المعلمين قبل الخدمة وأثناءها، كي يتمكن المعلمون من اكتساب أكبر قدر من الكفايات التي تعتبر عنصرا رئيسيا لتطوير ممارساتهم التربوية وتنشيطها، خاصة ما يتعلق منها بكفايات التخطيط للعملية التعليمية، واتخاذ القرار في الفصل الدراسي، وتحليل التفاعلات والمعاملات. والقدرة على قيام بتوجيه الطلبة وارشادهم في الفصل الدراسي (Corno & Christopher, 1991, P: 168)
- أن مواصلة تعليم المعلمين وتدريبهم يساعدهم في بلوغ مستويات أعلى في الأداء المهني.
- وبالرغم من ظهور الوسائل التعليمية الحديثة التي أدى استخدامها إلى الحد من الاعتماد على المعلم الفرد، إلا أن النظام التربوي ما زال يعتمد على آلاف الأفراد في تطوير ممارساتهم التربوية واستراتيجيتهم في العملية التعليمية التعلمية، ومع ذلك، فلا زال التدريب قبل الخدمة وأثناءها يتمتع بأهمية وحيوية ملحة. (Bushe, 1977, P: 14) وحتى لو كانت هيئة التدريس على درجة عالية من الكفاءة الشخصية والعلمية، لأن هذه الكفاءات تتضاءل بمرور الزمن ما لم يتعلم صاحبها المزيد من المستجدات في مجال عمله، فالظروف في تغير مستمر، وقد يأتي وقت تصبح فيه هذه الكفاءات غير ذات أهمية؛ مما يضطر المسؤولين إلى تبني طرائق متعددة في نقل المناهج المقررة متخذين في ذلك مبدأ التكوين على مرحلتين مرحلة التكوين السريع، تتلوها مرحلة أو حلقات لإتقان المهنة. (مكتب التربية العربي لدول الخليج، 1991، ص: 20).

• ويتحدث الباحثون ( المنظمة العربية للثقافة والعلوم، 1991) عن الأسباب التي تقف وراء الاهتمام بتدريب المعلمين أثناء الخدمة والتي تتمثل في الأخذ بمبدأ التربية المستمرة، ورفع كفاية المعلمين الذين يلتحقون بالمهنة دون إعداد كاف كما هو الحال فيما يعرف " بمعلم الضرورة"، وإدخال مناهج جديدة، أو تبني طرق تربوية حديثة، أو الاستعانة بتقنيات لم يألفها المعلم من قبل.

وبالرغم من ان المرشد التربوي غير موجود بشكل فاعل في مدارس رياض الاطفال او في مدارس المرحلتين الابتدائية والمتوسطة. ويكثر تواجد في مدارس المرحلة الثانوية والدراسة الجامعية. وربما يكون سبب ذلك التغير الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي الذي يطرا على الفرد في مرحلة المراهقة والتي يكون فيها الفرد في تلك المرحلة في المدرسة الثانوية بحاجة ماسة للتوجيه والارشاد. وقد اشار اليها اريكسون Erickson بأزمة الهوية التي يعاني منها الطالب في تلك المرحلة بالاضافة الى كون هذه المرحلة مرحلة بناء الهوية المستقلة للطالب ومرحلة تقرير المصير بالنسبة له. ولذلك. فان للارشاد النفسي ثلاثة مستويات هي ( طه حسين، 2003 ص: 116):

• المستوى الأول: ويكون فيه الارشاد التربوي عبارة عن عملية توجيه. والقائمون على اداء هذا المستوى ممن يمارس مهنة التدريس ويعمل بالتوجيه والارشاد حيث يطلق عليه لقب مشرف Advisor وينحصر دوره عادة في تقديم النصح للطلبة وحل المشكلات البسيطة التي قد تعترضهم.

• المستوى الثاني: وهم المرشدون الذين يعملون بالارشاد بعد تلقيهم تدريباً مكثفاً قبل الخدمة او في أثناء الخدمة. للقيام بالعمل الارشادي ومساعدة الطلبة في التغلب على المشكلات التي قد تعترض حياتهم اليومية.

• المستوى الثالث: وهم المرشدون والمعالجون النفسيون الحاصلون درجة علمية متقدمة في الارشاد. ويلتحقون بجمعيات ارشادية محلية او دولية. ويعملون في الجامعات والكليات المتخصصة بهدف اعداد المرشدين التربويين والنفسيين من المستويين الاول والثاني.

#### 4:3 فريق العمل في الارشاد التربوي:

يشتمل فريق العمل الارشادي في المؤسسة التعليمية على كل من:

أولاً: المدير: مدير المدرسة دور هام ومؤثر في نجاح برامج الارشاد النفسي في مؤسسته. لما ينتج عنه من تعاون بينه وبين مختلف الاطراف المشاركة في العملية الارشادية. حيث يتوقع من المدير تقديم كل مساعدة ممكنة لكل اطراف العملية الارشادية سواء كان ذلك

في مجال التخطيط للبرامج الإرشادية واعدادها وتنفيذها بما يخدم العملية التعليمية  
التعليمية ويحق النماء السليم لأفراد المؤسسة التعليمية التي ينتمي اليها  
وقد حددت الجمعية الامريكية للموظفين دور مدير المدرسة بالعملية الارشادية بما  
يلي:

- النظر الى الارشاد باعتباره مهنة قائمة بذاتها لها قوانينها وأبعادها التي تؤثر في سير العملية التعليمية التعليمية في المدرسة.
- تقديم الخدمات الكبيرة والمفيدة للتلاميذ ولاعضاء الهيئات الادارية والتعليمية وطاقتهم العمل.
- عدم اعتبار العمل الارشادي جزء من الادارة بل ان لعملية الارشاد استقلاليتها عن العمل الاداري.
- العمل على توفير جميع التسهيلات اللازمة من اجل قيام المرشد بعمله على خير وجه. وتوفير الوقت اللازم له لانجاز مهمته.

ثانيا: المرشد النفسي: المرشد النفسي هو المسؤول الأول عن العملية الإرشادية في مؤسسته التعليمية. وان اختصاصاته ترتبط أساسا بالطلبة في مؤسسته التعليمية سواء أكانوا أسوياء أو ممن يواجهون مشكلات في حياتهم اليومية. وان الواجبات التي يقوم بها تجاه مؤسسته يمكن تصنيفها على النحو التالي: (Wrenn, 1986, p: 142)  
(سيد مرسي، 1976 ص. ص. 204-230)

#### 1- تقديم خدمات التوجيه والإرشاد إلى الطلاب كأفراد

- جمع المعلومات عن الطالب وتنظيمها وتحليلها.
- مساعدة الطالب في:
- الكشف عن قدراته واستعداداته وإمكانياته ونواحي قصوره.
- وضع الخطة التي تعاونه في تقويم تحصيله الدراسي وتشخيص معوقات تعلمه وإنجازاته في المؤسسة التعليمية للقيام بما يلزم من التوافق التعليمي.
- وضع خطته المهنية للمستقبل ومساعدته على تحقيقها.
- التعرف على الوسائل التي تحقق توافقه الشخصي والاجتماعي.
- بناء مفهوم ذات ايجابي للطلبة.
- الانتظام في البرنامج الدراسي الذي يفرضه باحتياجاته ويتناسب مع إمكانياته وظروفه.

- الحصول على عمل لبعض الوقت إثناء وقت الفراغ والإفادة من البعثات والمنح الدراسية والمساعدات المالية عند الحاجة.
- توجيه الطلبة نحو الالتزام بالقيم الأخلاقية والابتعاد عن العادات والممارسات غير المرغوب فيها في مجتمعهم
- إرشاد الطلبة
- دراسة التغيرات التي تحدث في بيئة الطالب
- الاهتمام بمشاعر الطلبة وانفعالاتهم.
- العمل على غرس الثقة في نفوس الطلبة من خلال عمليات التوجيه والإرشاد وتشجيعهم على المشاركة في الممارسات التعليمية المختلفة والنشاطات المتنوعة.
- تحويل الطالب للعيادة النفسية أو الطبيب النفسي عند الحاجة.
- تنمية علاقات ودية ايجابية مع الطالب أثناء المقابلات الإرشادية وتقبله كفرد له كيانه وقيمه ومشاعره.

#### ب - تقديم خدمات التوجيه والإرشاد للطلاب كجماعات:

- تنظيم النشاط اليومي للمؤسسة التعليمية والنشاط الطلابي واجتماعات الهيئات الإدارية والتعليمية والفنية وغيرها من الأنشطة بعناية.
- إعداد برنامج لإمداد الطلبة بالمعلومات المتعلقة ببرنامج التوجيه والإرشاد النفسي.
- اتخاذ الترتيبات اللازمة لقيام الطلاب برحلات استطلاعية للمنظمات الصناعية والاقتصادية والاجتماعية والتربوية. وتبادل الزيارات مع المؤسسات التعليمية المختلفة.
- إعداد نشرات وكتيبات تحتوي على المعلومات التربوية والمهنية والاجتماعية وتقديمها بطريقة مبسطة مع استخدام الرسوم التوضيحية والبيانية.
- الاشتراك في إعداد دليل خاص بالمؤسسة التعليمية التي ينتمي إليها.
- تعريف الطلبة الجدد بالبيئة العامة للمؤسسة التعليمية.
- قيادة المناقشات مع الطلبة حول الموضوعات التي تهمهم في النواحي التربوية والقومية والاجتماعية والمهنية.
- المساعدة في تنفيذ البرامج الترويحية ونشاط وقت الفراغ لجماعات الطلاب والبيئة المحلية.

• التعرف على موارد البيئة المحلية وإمكانياتها وكيفية الاستفادة منها لصالح جماعات الطلاب في مختلف شؤونهم.

• تنمية جو من السماحة والتقبل والود في علاقاته مع جماعات الطلاب وإبداء اهتمام حقيقي بشؤونهم.

ج - تقديم خدمات التوجيه والإرشاد والمحافظة على علاقات ايجابية مع الهيئات الإدارية والفنية في المؤسسة:

• التشاور مع كل من الهيئات الإدارية والتعليمية وأولياء الأمور حول ما يخص الطالب ويحقق له النمو السليم المتكامل.

• تنسيق الموارد الإرشادية في المؤسسة التعليمية وبين تلك المؤسسة والمجتمع المحلي.

• إقامة العلاقات الإرشادية التي تتسم بالتقبل والفهم العاطفي والتقدير غير المشروط لكل أطراف العملية الإرشادية في مؤسسته.

• عقد اجتماعات دورية وحلقات دراسية مع الهيئات التعليمية والفنية في المؤسسة التعليمية من أجل شرح برنامج التوجيه والإرشاد المزمع تنفيذه في المؤسسة. وتوضيح دور أعضاء الهيئات التعليمية فيه.

• مساعدة أعضاء الهيئات التعليمية والفنية في الاستفادة من تطبيق الاختبارات والمقاييس والوسائل العلمية التي تساعدهم في تقويم أداء الطلبة. وتحصيلهم.

• تنمية روح المودة والألفة والتسامح في تعامله مع زملائه من أعضاء الهيئات التعليمية والإدارية والفنية بالمؤسسة.

• المساهمة في تنظيم الندوات واللقاءات مع كافة أطراف العملية الإرشادية من هيئات إدارية وتعليمية وأولياء أمور الطلبة بهدف التعرف على كل ما يحيط بهم من قضايا تهم العملية التعليمية التعليمية. وتحقيق بالتالي حل المشكلات التي قد تعترض تحقيق الأهداف المأمولة. ومتابعة وتنفيذ التوصيات المتعلقة بالمشكلات التي قد تعيق تحقيق الأهداف المأمولة.

• استضافة المحاضرين من مختلف التخصصات وبشكل منتظم من أجل تعريف الطلبة بالمهن المختلفة ومساعدتهم على تحديد الاختيارات المهنية المناسبة لهم مستقبلاً.

• تزويد المسؤولين عن الإرشاد التربوي بتقارير منظمة حول العملية الإرشادية والأساليب التي تم إتباعها في معالجة المشكلات التي تناولتها العملية الإرشادية واستخدمت في حل تلك المشكلات.

• معاونة رواد الفصول الدراسية في التخطيط لبرامج جماعية مؤثرة ومساعدتهم في تنفيذها.

• تزويد أعضاء الهيئات التعليمية والفنية بالمعلومات اللازمة عن الطلبة وتقديمها لهم بطريقة مبسطة.

• التعاون مع أعضاء الهيئات التعليمية والفنية في مساعدة الطلبة على حل مشكلاتهم والتوافق الايجابي في دراساتهم.

• الاتصال بكل عضو من أعضاء الهيئات التعليمية بهدف توضيح برنامج التوجيه والإرشاد والخدمات التي يمكن تقديمها من خلال برنامجه الإرشادي هذا.

#### د - المشاركة في البرنامج العام للمدرسة:

• العمل على تكامل خدمات التوجيه والإرشاد مع الجوانب الأخرى في البرنامج التعليمي.

• المشاركة بايجابية في تطوير المنهاج الدراسي.

• التخطيط للبحوث والدراسات المتعلقة بمشكلات الطلبة وأهدافهم وخططهم. والإشراف على تنفيذها. وإطلاع أعضاء الهيئات التعليمية والإشراف على نتائج هذه البحوث والدراسات.

• التعاون مع العاملين من أعضاء الهيئات الإدارية والفنية بالمؤسسة التعليمية في الأنشطة التي يقومون بها.

#### هـ - المحافظة على العلاقات بين المدرسة والمجتمع المحلي:

• المشاركة في المؤتمرات الخاصة بمناقشة حالات الطلاب مع المدرسين والمندوبين وأولياء الأمور.

• توفير المعلومات الخاصة ببرنامج التوجيه وتقديمها في محاضرات وأحاديث وموضوعان للصحف المحلية ونشرها في كتيبات توزع على الهيئات المحلية.

• تنظيم جماعات لدراسة البيئة المحلية والإسهام في خدمة هذه البيئة في المناسبات.

• الحصول على معلومات عن الهيئات المحلية التي يمكنها مساعدة الطلاب كأفراد أو جماعات من أجل تحقيق التوافق الايجابي في شتى المجالات.

• تفسير المعلومات المتعلقة بتوافق الطلبة والمشكلات التي يعانون منها لأولياء الأمور بطريقة سهلة وبمبسطة دون التعرض للتفاصيل.

• العمل على تكامل برامج التوجيه والإرشاد مع الخدمات الأخرى التي تقدمها المؤسسة التعليمية للبيئة المحلية.

• العمل على تنمية الاتصال الشخصي مع الهيئات المختلفة والمنظمات في البيئة المحلية. وتنمية روح الود والتعاون والتسامح بين أفراد المجتمع المحلي.

ثالثاً: المعلم - المرشد: المعلم هو اهضاء المؤسسة التعليمية (روضة، مدرسة مركز تدريب، معهد، كلية، ... الخ) التي ينتمي اليها. ويمارس عمله داخل المؤسسة التعليمية في التدريس. ويتمتع بخبرة في الارشاد او انه قد تلقى تعليماً في مقرر او اكثر من مقررات الارشاد النفسي. ويقوم بالمشاركة في العملية الارشادية ويحقق بالتالي أهداف العملية الارشادية التالية:

- تعريف الطلبة بالخدمات الارشادية واهميتها في المدرسة.
- تنمية اتجاه ايجابي لدى الطلبة نحو العمل الارشادي في المدرسة.
- تهيئة مناخ نفسي ايجابي وصحي يساعد الطلبة على تحقيق نمو سليم متكامل لهم.
- وبلوغ مستوى متقدم من التوافق النفسي والتحصيل الدراسي لهم.
- المساعدة في اجراء الاختبارات والمقاييس النفسية التي تحدد استعدادات الطلبة وقدراتهم وتمييزها.
- الاشتراك في مؤتمرات الحالة الخاصة بطلبته.
- دراسة حالات الطلبة الذين قد يعانون من مشكلات مختلفة ومساعدتهم واحالة من لا يستطيع مساعدته الى المرشد النفسي.
- تزويد الطلبة بالمعلومات الدراسية والمهنية الخاصة بالمستقبل التربوي والمهني وحل المشكلات التي قد تعترض العملية التعليمية التعلمية.
- تدعيم العلاقة الايجابية بين المؤسسة التعليمية واسر الطلبة.
- مناقشة الطلبة وحوارهم حول طرق الاستذكار الجيدة. وبعض المشكلات التي قد تعترض عملية التعلم.
- الكشف عن الطلبة الموهوبين والمتفوقين وتوجيههم الى ما يناسبهم من برامج دراسية ورعاية خاصة.

رابعاً: المعلم: يشارك المعلم عادة في اعمال الارشاد النفسي لطلبته ويقدم لفريق الارشاد النفسي في مؤسسته التعليمية من مدير ومرشد نفسي المعلومات اللازمة للقيام بالعملية الارشادية. كأن يجري مقابلات فردية مع الطلبة ، ويقود ارشادا جماعيا في

المؤسسة التعليمية. ويقوم الطلبة أكاديميا. وييدي رأيه لفريق الارشاد في بعض الاحيان. دون ان يؤثر ذلك في انجاز مهمته الاساسية في العملية التعليمية التعلمية. هذا، وقد حدد الباحثون عددا من المهمات والوظائف التي يمكن للمعلم الإسهام بها في العملية الارشادية جنبا الى جنب مع الفريق الارشادي للمؤسسة التعليمية:

- إحالة الطلبة الذي يعانون من مشكلات تتعلق بالتكيف الى المرشد النفسي كي يعمل على حل تلك المشكلات .
- التشاور مع المرشد النفسي والأخصائي الاجتماعي بخصوص مشكلات غياب التلاميذ وتسريهم أو تأخرهم الدراسي وظروفهم الأسرية المرتبطة بتلك المشكلات
- تطبيق مبادئ الصحة النفسية في جميع جوانب عملية التعلم.
- التعاون مع فريق العمل الارشادي في المؤسسة التعليمية في تنفيذ السياسات التي تعد ضرورية لتطوير خدمات التوجيه والارشاد بصورة مستمرة .
- التعرف على التلاميذ الذين يحتاجون إلى دراسة خاصة او معاونة . وعرض المساعدة لهم بالتعاون مع الزملاء الآخرين من ذوي التخصصات المناسبة.
- تقبل التلاميذ كما هم والعمل لصالحهم. وتنمية الجو الودي في قاعة الدرس.
- توفير الجو النفسي الذي يؤدي الى النمو المتكامل لكل طالب في المؤسسة وذلك بوضع الطالب في الاعمال التي تناسب مستواه من كافة الجوانب العقلية والجسمية والاجتماعية والانفعالية وتساعده على النمو السليم المتكامل.
- دراسة الجوانب المختلفة لطلبته والسعي للحصول على معلومات دقيقة وواقعية حول مختلف جوانب النمو من ميول وقدرات واهداف وقيم وانماط سلوك. وكذلك ما يرتبط بالطالب وأسرته من وضع تجنمعي واقتصادي حتى يتمكن من تزويده بالخبرات التعليمية المناسبة.
- العمل على تحليل الحاجات الفيزيكية والانفعالية والاجتماعية والتربوية للتلاميذ المتواجدين في قاعة الدرس.
- العمل على تكامل المعلومات التربوية والمهنية في مختلف التخصصات كي يتمكن من اداء دوره على خير وجه في مؤسسته التعليمية التي يعمل بها.
- مساعدة الآباء على تنمية فهمهم وإدراكهم لحاجات أبنائهم.
- مساندة برامج النشاط المدرسي وتشجيع التلاميذ على المشاركة فيها لاكتساب الخبرات التي تساعد على نموهم.

- المشاركة في ممارسة خدمات التوجيه والإرشاد الجمعي في تنمية مهارات الدراسة والاستذكار. وكذلك مهارات التوافق الاجتماعي وأنشطة التقويم الذاتي.
- ملاحظة أعراض الملل والأمراض الجسمية ونواحي القصور الحسية عند التلاميذ
- تقويم الخطط التربوية والمهنية لكل تلميذ. بالتعاون مع المرشد النفسي.
- مساعدة الطلبة في الكشف عن قدراتهم وامكاناتهم ونواحي قصورهم.
- تشجيع الطلبة من الافادة من خدمات الارشاد النفسي.
- ملاحظة سلوك الطلبة وتقديم تقارير للمرشد النفسي عن الحالات التي تتطلب الاهتمام والدراسة.

### 5:3 خدمات الارشاد التربوي:

تقدم برامج الارشاد التربوية خدمات متعددة لكل من الطالب والمدرس وكافة اعضاء الهيئات التعليمية والفنية والادارية في المؤسسة التعليمية بشكل فردي أو جماعي بحيث تتضمن هذه الخدمات الجوانب الرئيسية التالية:

أولاً: الخدمات الفردية: بحيث يقدم للطلبة بشكل فردي ممن يعانون من مشكلات نفسية وتربوية. وتقديم المساعدة اللازمة لهم.

ثانياً: خدمات جماعية: يقدم الارشاد التربوي للطلبة ايضا بشكل جماعي في فترات انتقالية كانتقال الطلبة من مرحلة دراسية أو نمائية الى مرحلة دراسية أو نمائية جديدة. ويغلب على تلك الخدمات الطابع الاجتماعي مثل معالجة بعض المشكلات التي قد تعترض الجماعات الطلابية في مرحلة دراسية أو نمائية معينة كالادمان والتدخين على سبيل المثال.

ثالثاً: خدمات صحية: يقدم الارشاد التربوي خدمات صحية للطلبة والعاملين في المؤسسة التعليمية مثل اجراء الفحوص الطبية الدورية لهم وغرس العادات الصحية وتقديم وجبات غذائية . وتقوم باعداد السجلات الطبية والاحتفاظ بها للمتابعة .

رابعاً: خدمات اعلامية: يقوم الارشاد التربوي كذلك بتعريف الطلبة على ما لديهم من قدرات وامكانيات واستعدادات ومساعدتهم على الاشتراك الفعلي في جمعيات النشاط المدرسي كالاذاعة والصحافة والرحلات والمسرح .. وغير ذلك من الانشطة التي تخدم العملية التعليمية التعليمية في المؤسسة.

خامساً: خدمات توجيهية: يسعى الارشاد التربوي كذلك الى تعريف افراد المؤسسة التعليمية والعاملين فيها على انواع الخدمات التي تقدم لهم وما تحويه المؤسسة من

مرافق صحية واجتماعية ورياضية وفنية. وتشجيعهم على الاستفادة من تلك الخدمات باصدار بطاقات خاصة بذلك. ومتابعة الانشطة بصورة مستمرة.

سادسا: خدمات اجتماعية: يوجه الارشاد التربوي اهتماماته الى توثيق العلاقة والتعاون بين كل من المؤسسة التعليمية والبيت وبين المؤسسة التعليمية والمجتمع الخارجي من خلال الزيارات الميدانية للمتاحف والمصانع وورش العمل ومختلف النشاطات الاجتماعية للمجتمع المحلي والخارجي كلما امكن ذلك.

سابعا: خدمات التشغيل: يسعى الارشاد التربوي الى مساعدة الطلبة على ايجاد فرص العمل المناسبة في اوقات الفراغ وفي العطلات الرسمية لهم وعند التخرج من أجل سد احتياجاتهم المالية وتمكينهم من الاندماج في المجتمع المحلي وبناء حياتهم المستقبلية.

ثامنا: خدمات البحث العلمي: تتضمن خدمات الارشاد التربوي اجراء البحوث والدراسات التي تتعلق بكل جوانب الحياة للطلاب والمشكلات التي قد تعترضه اثناء مسيرته الدراسية والنمائية ومحاولة تشخيصها وايجاد الحلول الملائمة لها.

تاسعا: خدمات الشؤون الطلابية: وهو برنامج خدمات يقدم للطلبة في كافة مستوياتهم الدراسية. ويعنى بمساعدة الطلبة على حل مشكلاتهم الشخصية والاجتماعية والمهنية وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهم. والتغلب على المشكلات التي قد تحول دون تحقيق هذا التوافق.

عاشرا: خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة: يهتم الارشاد التربوي عادة بالطلبة الذين يتميزون بالتفوق والابداع والطلبة الذين يعانون من عدد من مشكلات التأخر الدراسي. وتشتمل هذه الخدمات بصورة اساسية على الآتي:

- التعرف المبكر على قدرات واستعدادات وامكانيات الطلبة وتشخيص حالاتهم من اجل بناء البرامج التعليمية والارشادية التي تتناسب وتلك القدرات والامكانيات.
- توفير الجو النفسي الملائم للطلبة من اجل تحقيق اهداف التعلم المأمولة.
- تقديم النصح والارشاد بشكل دوري للطلبة وتعريفهم باكثر طرق الاستذكار الجيد فائدة لهم.
- تفعيل العلاقة الايجابية بين اسر الطلبة من كافة مستوياتهم الاقتصادية والثقافية والاجتماعية والمؤسسة التعليمية. وكذلك بين الطلبة واسرهم.
- توفير مناخ اجتماعي تعليمي يشجع على تنمية ما لديهم من قدرات واستعدادات.
- تقدير الطلبة واستحسان ما يقدمونه من اعمال ايجابية وتقديم المكافآت المادية والمعنوية لهم.

- تكوين علاقات طيبة بينهم وبين العاملين في المؤسسة التعليمية.
- تقديم البرامج التربوية الملائمة لهم كل بحسب قدراته وامكانياته.
- تزويد الطلبة بكل ما هو جديد من الخبرات التربوية التي تزيد من دافعيتهم للتعلم والمشاركة في الأنشطة المختلفة في المؤسسة التعليمية.
- تفعيل استراتيجيات التعلم الفعالة القائمة على اسس التعاون والاعتماد الذاتي على قدرات الفرد وامكانياته.
- استخدام الحاسوب في تعليم الطلبة والاستفادة من تكنولوجيا المعلومات في التعلم.
- توفير مدرسين يتميزون بكفاءات ومهارات عالية في التدريس.

#### 4- التوجيه والارشاد المهني:

##### 1:4 المقدمة:

تعد مرحلة وسط العمر مرحلة تقييم الذات حول النمو المهني حيث يعيد الفرد في هذه المرحلة النظر في اهدافه الماضية في ضوء الانجازات الراهنة. وان احدى مهام النمو الهامة لهذه المرحلة تتمثل في وصول الفرد الى دور مهني مرن يبدو مثيرا ومنتجا ومرضيا من الوجهة المالية. (Wolman, 1982) وان الافراد الذين لم يحققوا انجازا مع بداية هذه المرحلة يسعون الى اعادة تقييم أهداف حياتهم. وفي هذه المرحلة بالذات فان الافراد (ذكورا واناثا) يحرزون أعلى مكانة ودخل في حياتهم المهنية. ومع ذلك فان فروقا واضحة مع التقدم في العمر تظهر عليهم خاصة فيما يرتبط بالمكانة المهنية والدخل. ويشير الباحثون الى ان هذه الفروق تعزى الى كل من: درجة الالتزام بالعمل، والميل للنجاح، ومقدار دافع الانجاز، بالاضافة الى عدد من سمات الشخصية تميز الافراد بعضهم لبعض. وهنا لا بد من الإشارة الى ان الكثير من حالات التقدم الذي يحققه الفرد في حياته لا ترتبط بكفاءته في العمل وانما لا تزال الوساطة والمحسوبية والنفاق وانتهاز الفرص ودورها في تحديد من يحصل على مفاتيح التقدم والرقى الوظيفي. (فؤاد ابو حطب، 1999).

ثم ان عددا من المهارات التي تدرب عليها الفرد في فترة زمنية مبكرة قد لا تكون مطلوبة لدى الفرد نفسه في منتصف العمر. نتيجة للتغيرات الهامة المرتبطة بالنمو المهني والتقدم العلمي والتكنولوجي الهائل الذي يتطلب من الفرد التدرب على مهارات جديدة حتى يتمكن من تحقيق انجاز في حياته المهنية.

ومع اقتراب الفرد من سن التقاعد يبدأ في سؤال نفسه: ماذا أفعل بوقتي؟ خاصة بعد

ان يكون الابناء قد تركوا منزل والديهم واستقلوا في حياتهم. ومن هنا كان من ابرز الاهداف التي يسعى اليها الفرد في هذه المرحلة من العمر احداث التكامل بين عمله واسرته ووقت الفراغ. فأي نشاط يقوم به الفرد قد يساعده على تخطي صراع الادوار في مراحل عمره المختلفة وعلى اشباع حاجاته بطرق لا توفرها لها جوانب الحياة الأخرى (العمل).

#### 2:4 التعريف بالتوجيه والارشاد المهني:

يعد الارشاد المهني من اقدم مجالات الارشاد النفسي . فقد بدأ حين ظهرت الحاجة الى ضرورة المزاوجة بين الفرد والمهنة التي يعمل فيها. ومن اشهر رواده فرانك بارسونز الذي كان يطلق عليه بأبي الارشاد المهني بعد ان نشر كتابه "اختيار المهنة Choosing a Vocation" عام 1909 والذي يعتبر من امهات الكتب في الارشاد المهني. (حامد زهران، 1999، ص: 426)

وقد بدأ تطور الارشاد المهني مع حدوث تغييرات جوهرية وأساسية في المجتمع الامريكي مما أدى الى تطوير نموذج التحويلات الاجتماعية لوصف تطور مهنة الارشاد المهني الذي مر عبر تطوره في خمسة مراحل أساسية هي (سهام ابو عيطه، 2002، ص. ص: 238-251):

- المرحلة الأولى: من: 1890-1919 تميزت بازدياد خدمات مستوى الفرد او ملائمة الفرد للمهنة في المجتمع المدني الصناعي
  - المرحلة الثانية: من 1920-1939 تركز الاهتمام في هذه المرحلة على التوجيه التربوي في مرحلتي الدراسة الابتدائية والثانوية
  - المرحلة الثالثة: من 1940-1959 وفي هذه المرحلة انتقل مركز الاهتمام الى الكليات والجامعات وتدريب المرشدين.
  - المرحلة الرابعة: من: 1960-1979 وفي هذه المرحلة تم ربط الارشاد مع فكرة العمل له معنى في حياة الفرد واصبح الارشاد من اولويات تنظيم النمو المهني في هذه المرحلة
  - المرحلة الخامسة: من: 1980-1989 وفي هذه المرحلة شوهد الانتقال من حقبة الصناعة الى حقبة المعلومات. وتطوير العمل الارشادي الى مكاتب خاصة.
  - المرحلة السادسة: منذ العام 1990 لوحظ في هذه المرحلة تزايد استخدام التكنولوجيا وتعميم الارشاد المهني في جميع الدول. وتعددت الثقافات للارشاد المهني واصبح التركيز على المدرسة الى العمل.
- هذا ويمكن تعريف الارشاد المهني على انه عملية مساعدة الفرد على اختيار المهنة

التي تتلاءم مع قدراته واستعداداته واهدافه وميوله وظروفه الاجتماعية. والعمل على اعداده وتأهيله لهذه المهنة والنمو والترقي فيها. وتحقيق افضل مستوى ممكن من التوافق المهني. مما يتطلب وضع الرجل المناسب في المكان المناسب او المهنة المناسبة وفقا لقدراته واستعداداته من اجل ضمان النجاح في عمله واستقراره فيه. ويعود بالنفع عليه وعلى مجتمعه.

#### 3:4 أهداف التوجيه والارشاد المهني:

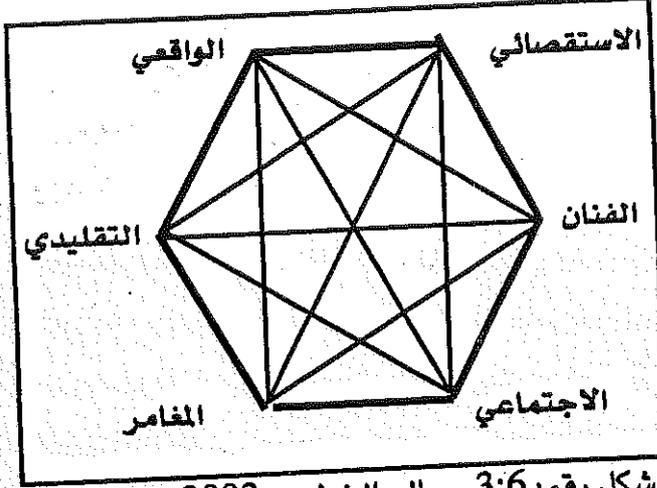
يمكن تحديد أهداف التوجيه والارشاد المهني بما يلي:

• مساعدة الافراد على:

- o تحديد الاهداف المهنية التي تتفق مع قدراتهم وميولهم وحاجاتهم الاجتماعية.
- o اختيار المهنة التي تتناسب وقدراتهم واستعداداتهم.
- o تحقيق اكبر قدر ممكن من التوافق المهني والرضا عن مهنته بما ينعكس ايجابيا على مستوى أدائه وعلى علاقاته الاجتماعية مع زملائه ورؤسائه في العمل.
- تزويد الافراد بالمعلومات المهنية اللازمة واكسابهم المهارات الخاصة لمتابعة التقدم العلمي والتكنولوجي المتعلق بالمهنة.
- التعرف على المهن المختلفة وما تتطلبه من مهارات وقدرات واستعدادات حتى يتمكن الفرد من اختيار المهنة التي تلائمهم.
- تدريب الافراد للاستعداد للعمل في المهن التي يختارونها لأنفسهم والتي تتلاءم وميولهم وامكانياتهم.
- متابعة الافراد اثناء العمل لضمان اطراد نجاحهم.
- استبطان الصفات والخصائص الجسمية والعقلية اللازمة لنجاح الافراد في حياتهم العملية.
- تنمية روح الاحترام والتقدير للأعمال المفيدة للمجتمع. وبالتالي بث الرغبة في العمل. مما يعين الفرد على ان يتخذ مكانه المناسب في المجال المهني.
- النظر بعين الاعتبار الى استغلال وقت الفراغ في كل نشاط يعود على الفرد والمجتمع بالفائدة.

#### 4:4 نظريات التوجيه والارشاد المهني:

ان من ابرز خصائص الفرد في مرحلة وسط العمر دخوله ميدان العمل والذي يحتل مكانة بالغة الأهمية في تحديد هويته:



شكل رقم: 3:6 صالح الخطيب، 2003، ص: 250

• فالعمل تعبير عن حاجة داخلية (دافعية الانجاز Achievement) motivation لدى الفرد تدفعه نحو الاستقلال النفسي والاقتصادي والاتقان والتعامل الفعال مع البيئة (Arnold, et al., 1998, p. 26).

• ويمثل العمل مصدرا لشعور الفرد بقيمته، وبالتالي فانه وثيق الصلة بتقديره لذاته وتحديد هويته.

• وللعمل أهميته الاجتماعية للفرد الى جانب أهميته الشخصية. وهو بالتالي مصدر للمكانة الاجتماعية له.

ولما كان النمو المهني بالنسبة للفرد يمثل ضرورة بالغة الأهمية في حياته. ولما كان الاختيار المهني عملية متبادلة بالنسبة للزوجين كالنمو الزوجي تماما. فهما عمليتان مستمرتان على مدى حياة الانسان. فقد تحدث عدد من المنظرين عن النمو المهني للفرد وصاغوا عددا من النظريات في هذا المجال:

أولا: نظرية هولاند في السلوك المهني Holland career theory of vocational behavior: اقترح هولاند (Holland) ستة انماط للشخصية اشتملت على الآتي:

• النمط البحثي Investigative: الذي تشغله كثير من الافكار دون اهتمام بتنفيذها او تطبيقها على ارض الواقع.

• والنمط الاجتماعي Social: الذي يظهر اهتماما بالآخرين ويحتاج الى ان ينتبه اليه الآخرون أيضا ولديه مهارات لفظية واجتماعية. ويتجنب الانشغال بالمشكلات المحددة ويفضل حل المشكلات من خلال ادراك مشاعر الآخر ومعالجة الأنشطة الاجتماعية.

• والنمط الواقعي Realistic: الذي يهتم بالعمل مع الاشياء. فيكون اقل اجتماعية وقد يتسم بالعدوانية وتكون لديه مهارة حركية وتأزر بدني جيد. وتعوزه المهارات اللفوية والاجتماعية. ويفضل حل المشكلات العملية المحسوسة على المشكلات المجردة.

• النمط الفني Artistic: الذي يركز على العواطف والانفعالات ويتسم بعدم الاجتماعية ويتجنب المشكلات الواضحة أو تلك التي تتطلب جهدا بدنيا عنيفا.

ويظهر الحاجة للتعبير الفردي. ويفضل التعامل مع مشكلات البيئة من خلال الحاجة التي تظهر في صورة تعبير ذاتي.

• النمط التقليدي Conventional: الذي يتسم بالمسايرة وله طابع عملي محافظ ودقيق. وتعوزه التلقائية والمرونة والأصالة.

• النمط المقدم Enterprising: الذي يتسم بالمهارات اللغوية والقدرات الاقناعية العالية. ولديه سمات السيطرة والمغامرة والعدوانية. ويدرك ذاته على انه قوي وقائد. ويتجنب الاعمال التي تتطلب استخدام لغة محددة او تحتاج الى فترات طويلة من الجهد الذهني. ويفضل المهام الاجتماعية الغامضة.

ثانيا: نظرية سوبر في مفهوم الذات الارتقائي للسلوك المهني

:Super's development self concept theory of vocational behavior

اقترح دونالد سوبر Donald Super خمس مراحل رئيسية للنمو المهني للفرد اشتملت على الآتي (Osipow, 1983):

• المرحلة الأولى (مرحلة النمو Growth stage) من سن: 14-18 سنة: وفيها تتبلور أفكار المراهق حول العمل. ويعبر عن حاجاته المهنية بطرق متعددة وتتطور القدرة والاتجاهات والميول والحاجات لديه ويتشكل لديه فهم عام لعالم العمل. ومن المحتمل تعرضه لمجالات مهنية معينة من خلال وسائل الاعلام او التعليم المدرسي أو الأصدقاء أو الأقارب. أو من خلال خبرة مباشرة عند القيام بأعمال لبعض الوقت. أثناء اجازات الطلبة.

• المرحلة الثانية (مرحلة الاستكشاف Exploration stage) من سن: 18-21 سنة: تتضمن هذه المرحلة بعض التفضيل المهني وبداية التدريب على مهنة معينة. فيجرب العمل من خلال خبراته التي مر بها. وغالبا ما يشتمل ذلك على تربية متخصصة او نوعية كتلك التي توفرها مراكز التدريب المهني لطلبة ما بعد المرحلة الثانوية او برامج الكليات المهنية. وينمو لديه اختيار أولي ومهارات مناسبة للعمل.

• المرحلة الثالثة (مرحلة التحقيق أو التأسيس Establishment stage) من سن: 21-24 سنة: وهي مرحلة الدخول الى عالم العمل لأول مرة. وممارسة التدريب الذي تلقاه الفرد عمليا. فقس سوبر هذه المرحلة الى مرحلتين هما: مرحلة الثبات، ومرحلة التماسك والاندماج. ويعتبر الباحثون هذه المرحلة بمرحلة التغير الجوهرية في ادراك الذات لدى بعض الناس. حيث يبدأ العديد من الافراد ممن هم في هذه السن في ادراك انفسهم كراشدين لأول مرة.

• المرحلة الرابعة (مرحلة الاستقرار أو الاحتفاظ Maintenance stage) من سن: 24-35 سنة: وفي هذه المرحلة يزداد استقرار الفرد في مجال مهنته. كما يبدأ في تنمية مكانته المهنية من خلال الترقى فيها. وتتواصل لديه عملية التكيف في العمل لتحسين مركزه مع الميل الى عدم تغيير المهنة.

• المرحلة الخامسة (مرحلة الاندماج Consolidation) من سن: 35 وما بعدها: وهي مرحلة البلورة المهنية Consolidation او التقدم المهني Advancement: يصل الفرد فيها الى قمة كفاءته ويحرز مستوى رفيعا من القيادة او السلطة.

هذا، وقد اشار سوبر الى ان الافراد يختلفون في قدراتهم وميولهم وشخصياتهم. حيث يصلح كل فرد للعمل في عدد من المهن. وان كل مجموعة من المهم تتطلب نموذجا متميزا من القدرات والميول والسمات الشخصية. وتتغير التفضيلات المهنية والامكانات والمواقف المهنية ومن ثم مفاهيم الذات مع مرور الزمن مما يجعل من الاختيار أو التكيف عملية مستمرة. أما طبيعة العمل الذي يلتحق فيه الفرد فيحدد عن طريق المستوى الاجتماعي والاقتصادي لوالديه. وعن طريق قدراته العقلية وسماته الشخصية. والخبرات التي يمر بها. فعملية النمو المهني هي عملية نمو تتضمن مفهوم الذات الذي يعتبر محصلة للتفاعل بين الاستعدادات الموروثة والتركيب العصبي والغدي والممارسة الايجابية للأدوار المختلفة في الحياة.

ثالثا: نظرية جينزبيرج وزملاؤه The Ginzburg, et al. theory حدد جينزبيرج وزملاؤه اربعة عوامل تؤثر في عملية اتخاذ القرار المهني تشتمل على ما يلي:

• التوحد Identification: الذي يجعل الفرد يستجيب للضغوط البيئية عند اتخاذ القرارات المهنية.

• تأثير العوامل التربوية للفرد: فكمية التعلم ونوعه يؤثران في اتخاذ القرارات المهنية.

• العوامل الوجدانية الموجودة في استجابات الفرد نحو بيئته ومنها الشخصية.

ويتحدث جينزبيرج عن عملية اتخاذ القرار المهني في هذه المرحلة من العمر. مشيرا الى انها تمر بثلاث مراحل هي:

• مرحلة التخيل Fantasy: وتمتد هذه المرحلة حتى سن الحادية عشرة من العمر. وفيها يتصور الطفل ان بمقدوره ان يكون كما يريد. فاختياره لا يكون قائما على اساس المهارات او المؤهلات المطلوبة لأداء هذا العمل.

• مرحلة الاختيار المبدئي Tentative choice: وتمتد هذه المرحلة من سن: 11-17

سنة. وتتميز بعدم التبعية وبالاستكشاف وبازدياد احساس الفرد بذاته. ورغبته في دراستها وتحليلها. وهو في ذلك لا يحدد بصورة قاطعة المهنة التي يختارها وانما يشعر انه بحاجة لبعض المحكات التي تساعد على اختيار المهنة المناسبة له. وقد قسم جينزبيرج وزملاؤه هذه المرحلة بأربع مراحل فرعية هي:

o مرحلة الميول Interest وتمتد من سن 11-12 سنة يكون اختيار الفرد لمهنته قائما على ميوله وهواياته ورغباته.

o مرحلة القدرات Capacity وتمتد من سن: 12-14 سنة. وفيها يدرك الفرد ان الميول او الهواية ليست كافية لاختيار مهنته. ويتأثر الفرد في هذه المرحلة بما يكتسبه من المدرسة في تحفيزه لاختيار نوع من المهن ذات العلاقة بها. كما ان لمهنة الوالدين دور بارز في اختيار الفرد لمهنته في هذه المرحلة.

o مرحلة القيم Value وتمتد من سن: 15-17 سنة والتي يبدأ الفرد فيها بالربط بين مهاراته وقدراته من ناحية وبين ما سيحققه من ارضاء لنفسه باختيار المهنة المناسبة.

o المرحلة الانتقالية Transition وتمتد من سن: 17-18 وهي مرحلة اتخاذ القرار الواقعي الذي يحدد الشكل المهني للفرد وتكوين نظرة واقعية له.

• مرحلة الاختيار الواقعي Realistic choice: وتمتد هذه المرحلة حتى سن 22 وتم تقسيمها الى ثلاث فترات هي :

o الاستكشاف: Exploration وتتمثل في دخول الجامعة وتناقص فرص تحديد اهداف الفرد واختياراته. وتحديد فرص العمل التي ترتبط بنوع الدراسة وحاجة السوق لها.

o التبلور: Crystallization وهي المرحلة التي تصاحب تخرج الفرد من الجامعة وتمتد من سن 20-22 حيث يشعر فيها الفرد بأن ما لديه من معلومات عن نفسه تمكنه من اتخاذ قرار جاد لاختيار مهنة محددة.

o التخصص Specification ويظهر في هذه المرحلة نجاح الفرد وشعوره بالرضا والسعادة في العمل.

رابعا: نظرية ليفنسون في النمو المهني: قدم دانيال ليفنسون نموذجا آخر يتلخص في انه مع الرشد المبكر يدخل الفرد مرحلة يحاول فيها الاستقرار على مهنة او اتجاه مهني

معين يتفق مع ميوله وشعوره بهويته. فيقوم باستطلاع الاحتمالات المختلفة في عالم العمل. في الوقت الذي يحاول فيه المقابلة بين ما يجده وبين احساسه بامكاناته هو. من اجل تكوين بنية لحياته تربط بين عالم العمل من ناحية وادراكه لذاته من ناحية اخرى.

خامسا: نظرية آن رو للاختيار المهني Roe's theory of career choice: بحث آن رو في العلاقة بين اساليب الرعاية الوالدية في مرحلة الطفولة المبكرة والميول المهنية والسلوك المهني واتخاذ القرار في المراحل العمرية اللاحقة. على افتراض ان كل فرد يرث ميلا ليتخلص من الطاقة النفسية بطريقة أو بأخرى. وبالتالي فان مهنة الفرد ترتبط بخبرات الطفولة. ومحاولاته اشباع حاجته. كما انها تعد من المحددات الرئيسة للسلوك المهني.

سادسا: نظرية التعلم الاجتماعي في النمو المهني (كرومبولتز)

Social learning approach to career development theory (Kruboltz):

ركزت نظرية كرومبولتز Krumboltz (صالح الخطيب، 2003، ص: 246) على مبادئ التعلم السلوكي والبيئة والشخصية. وحاولت تفسير كيف وصل الفرد الى النقطة التي وصل اليها في المهنة. وقد انبثقت هذه النظرية من نظرية التعلم الاجتماعي التي نادى بها البورت بانديورا.

تهدف نظرية التعلم الاجتماعي لكرومبولتز الى تقوية وتعزيز عملية اتخاذ القرار المهني. وتوضيح الظروف الشخصية والبيئية التي شكلت ذلك القرار وذلك بتوضيح طبيعة الاختيار المهني، وامكانية معالجة المشكلات المهنية فيه. وبينت النظرية ان هناك عددا من العوامل التي تؤثر في اتخاذ القرار المهني تمثلت في الاتي:

- العوامل الوراثية المتمثلة في انتقال الجينات من الالباء الى الابناء والقدرات والامكانيات الخاصة والمواهب الطبيعية والسمات الشخصية للفرد.
- البيئة المحيطة بالفرد والاحداث الطبيعية مثل: طبيعة العمل، وفرص التدريب، والسياسة الاجتماعية، واجراءات اختيار المتدربين والعاملين، وتأثيرات الخبرة والمجتمع، والتقدم العلمي، وقوانين العمل، والكوارث الطبيعية من زلازل وفيضانات. والخصائص العائلية.
- خبرات التعلم المهنية والتربوية التي يتعلمها الافراد عبر مراحل النمو والارتقاء.
- المهارات الحياتية المكتسبة في حل المشكلات وعادات العمل والاستجابات العاطفية والعمليات المعرفية.

## 5:4 التوافق المهني:

التوافق Adjustment من المفاهيم التي تلاقي اهتماما واسعا من علماء النفس والاجتماع.

ان المهنة التي يرغب فيها الشخص او يفضلها عن غيرها. هي التي يتوقع ان يجد فيها الفرد نفسه من حيث الاداء وارتفاع الكفاءة بما يحقق مفهومه عن ذاته. وهناك علاقة بين شخصية الفرد ومهنته. وعندما تحدد المهن بدقة من حيث التخصص الوظيفي للمهنة يمكن ان نجد فروقا واضحة في الشخصية وبعض المهن يمكن ان توضح نوعية الشخصية اللازمة لأدائها بنجاح. ويرى عدد من المنظرين ان هناك ثلاثة متغيرات للتوافق هي:

- العمل: ويعود ذلك لسببين هما: سياسات التدريب العامة بجهة العمل، وشخصيات الرؤساء الذين يحتك بهم الفرد.
- المؤثرات الخارجية: اي ظروف المنزل ذلك ان سوء الظروف المنزل تعد مسؤولة بشكل أو بآخر عن سوء التوافق.
- عوامل الشخصية وهذا يرتبط بمستوى الطموح ونجاح الفرد او فشله.

ويشير رينيه في هذا الصدد الى ان التوافق المهني يتأثر باختلاف المهن. فمعايير التوافق المهني لمهنة معينة قد تختلف لدى مهنة أخرى. كما يتأثر التوافق المهني بعوامل مثل السن والجنس ومستوى التعليم. وتعتبر صلاحية الفرد للمهنة أحد الاسباب الرئيسية للتوافق المهني. أما سوء التوافق المهني: فهو عجز الفرد عن التكيف السليم لظروف عمله المادية أو لظروفه الاجتماعية او لهما جميعا. مما يجعله غير راض عنها. وغير مرضي عنه منها. وقد تعددت مظاهر سوء التوافق المهني التي تعكس عدم رضا المسؤولين عن العاملين في مؤسساتهم المهنية.

ونتيجة للدراسات التجريبية التي أجريت حول سوء التوافق المهني فقد لخص عباس عوض نتائج عدد من الدراسات في هذا المجال على النحو التالي:

- قلة الانتاجية كما وكيفا.
- الاكثار من الحوادث ومن الأخطاء الفنية.
- اساءة استخدام الآلات والأدوات والمواد الخام .
- كثرة التغيب والتمارض بعذر وبدون عذر والتقلب من عمل الى آخر.
- اللامبالاة والتكاسل.
- الاسراف في الشكوى او التمرد او المشاغبة.

- كثرة الاحتكاك بالزملاء والرؤساء والمرؤوسين.
- عدم اطاعة تعليمات المصنع او الشركة.
- تحريض الزملاء على الشكوى من اللوائح ونظام العمل والترحيب بحركات التمرد والتذمر.

أولاً: العوامل التي تؤثر في التوافق المهني:

أ - العوامل الحضارية والتكنولوجية: يؤثر في التوافق المهني للفرد ما يفشى حياته اليوم من تغيرات حضارية وتكنولوجية تزعزع أمنه واستقراره النفسي وتجعله يتردى بين الأمل واليأس والرضا والقنط كما انها تحيط حاجاته الأساسية وتخلق شخصيته وتشيع فيها الاضطرابات النفسية على اختلاف انواعها. ولا شك بأن التطورات التكنولوجية قد أدت الى التغيرات الهائلة التي أحدثتها في الكيان الاجتماعي ممثلة بزيادة العمل الذهني المطرد وتحسن ظروف العمل الفيزيائية وارتفاع معدلات الانتاج ونقص الاحتياجات من العمالة. وكذلك تحول المجتمع الريفي الى مجتمع صناعي مما أوجد خلافا نوعيا بين العقلية الصناعية المنصهرة في بوتقة الحياة المدنية.

ب - العوامل ذات العلاقة بمؤسسات العمل: بالرغم من ان العامل يمثل ركيزة الصناعة اليوم فانه يؤدي دورا بالغ الصعوبة. فزيادة الانتاج تتطلب منه زيادة ساعات العمل. رغم السرعة والدقة في الانتاج على حساب اعصابه وراحته النفسية. وفي ميدان العمل. نجد ان علاقة العامل بعمله اليومي قد تأثرت تأثرا بالغا. فلم يعد يستطيع انتاج سلعة كاملة لوحده. دون ان يشاركه آخرون. بل ان السلعة الواحدة أصبحت تصنع من قبل العديد من العاملين داخل المصنع. وان هذا التخصيص والتوسع فيه سوف يزداد افقيا ورأسيا نتيجة التقدم الهائل التي تشهده الصناعة هذه الأيام. وكلما شعر العامل بالارتياح النفسي والأمن زادت قدرته الانتاجية وارتفعت شدة دوافعه نحو العمل. بل ويزداد ولاؤه للمؤسسة التي يعمل بها. ومدى شعوره بالانتماء لها والتوحد معها فالتوافق النفسي الايجابي للعامل مع عمله وظروفه الخارجية ينعكس بدرجة كبيرة على علاقاته بالمؤسسة ونظامها.

وتشير الدراسات والبحوث المستفيضة في مجال التوافق المهني (Rathus, 1987) وجود دلالات قوية على ان مدير مؤسسة العمل أو رئيسها ربما ان كان أخطر عامل في البيئة السيكولوجية للعامل. كما ان شخصية الرئيس وسلوكه يؤثران في سلوك المرؤوسين وفي روحهم المعنوية. ان لسياسته صلة مباشرة بانتاج الجماعة التي يديرها.

ان موقف العمل موقف اجتماعي ديناميكي يمثل فيه الزملاء ما يمثله الاخوة بالنسبة

للفرد في الأسرة. فالتوافق الاجتماعي انما يتعلق بالعلاقات بين الذات والآخرين. ويرتبط تقبل الآخرين بتقبل الذات. وقد يتوفر للعامل الشروط الفيزيائية المطلوبة للعمل. ومع قد لا يستطيع تحقيق المستوى الكمي والكيفي المطلوب للانتاج. وقد نتساءل عن سبب ذلك. فالظروف الفيزيائية التي يعمل فيها العامل هامة جدا في تحقيق توافقه للعمل. وفي الظروف الفيزيائية تلك يسقط العامل كل ما يعتمل في نفسه من مشاعر وأحاسيس ربما تنعكس سلبا أو ايجابا على انتاجيته في العمل.

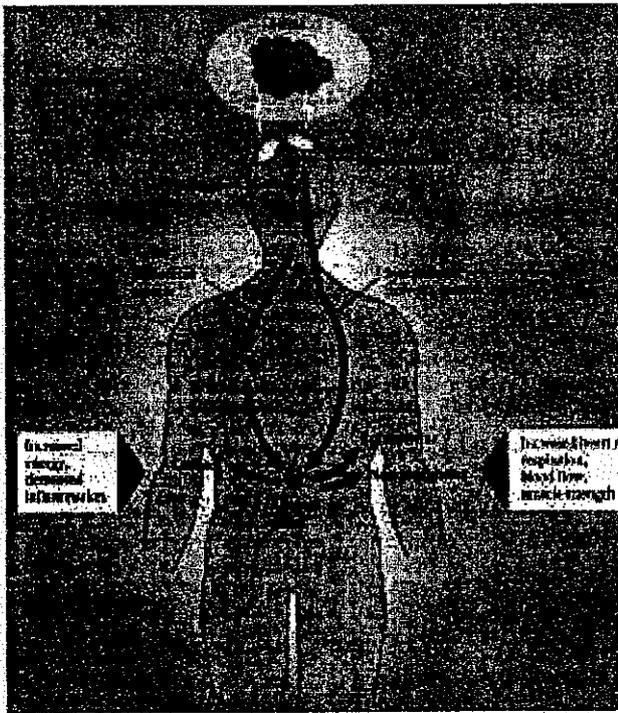
ولما كان العامل عضوا في مؤسسة العمل وعضو أيضا في جماعات كثيرة متعددة الاهداف ووجهات النظر ويختلف مركزه في كل منها عن مركزه في الأخرى اختلافا كبيرا. وان شخصيته تتراوح بين السيطرة والخضوع بقدر ما بينه وبين كل فرد من هذه الجماعة او تلك من علاقات. وهو بالتالي يحتاج الى قدر كاف من التوافق النفسي حتى تكون علاقاته مع كل الأطراف علاقات صحية خالية من الشذوذ.

ولا شك بأن هناك عددا من العوامل الشخصية المؤثرة في التوافق المهني: فالحالة الصحية للعامل، وكذلك الحالة النفسية او المزاجية، والاضطرابات الانفعالية، والصراع والقلق والاحباط ... وكذلك السمات الشخصية، واستعداداته للعمل، وميولهن ورغباته، وطموحه، ومستوى اقتداره، ومتاعبه الشعورية واللاشعورية. تمثل جميعها عوامل مؤثرة على مستويات التوافق المهني للعامل (Rathus, 1987).

#### 6:4 ضغط العمل:

العمل بالنسبة للكثيرين منا يشغل أكثر من أربعين ساعة في الاسبوع. واذا اعطينا ارقامنا لسفرنا اليومي والاعداد ووقت الغذاء. واكمال الدراسة ومجرد التفكير في الوظيفة فان كثيرا منا يضع تقريبا نصف ساعات يقظتنا في عملنا.

الضغط في العمل يحدث ايضا ضغطا في البيت (يفيض الى ضغط في البيت) الاحباطات والاستياءات حول موقع العمل تجعلنا متعبين وسريعي الغضب. ويمكن ان تسهم في الجدال مع ازواجنا والعائلة وفي دائرة غامضة يمكن ان يشكل الصراع الزوجي مشاكل في موقع العمل.



شكل رقم: 4:6

(Trull & Phares, 2001, p. 463)

ولحسن الحظ، فقد وجد علماء النفس اجراءات عديدة يمكن اخذها لتقليل الضغط الذي يواجهه العمال في موقع العمل. ويستطيع الفرد ان يبدأ بتحليل موضوعي لموقع العمل لتقرير ما اذا كانت الشروط الطبيعية معيقة أكثر من كونها معززة لنوعية حياة العمل. وينشأ قدر كبير من ضغط الوظيفة من الزواج الخاطئ بين متطلبات الوظيفة وبين قدرات وحاجات الموظفين ولتجنب هذا الزواج الخاطئ تقوم الشركات باستخدام اجراءات حماية دقيقة. (مثل: المقابلات والاختبارات النفسية) لتجنيد موظفين تتوافق شخصياتهم مع متطلبات الوظيفة ثم تقوم الشركات بالتدريب والتعليم الذي يحتاجونه لاعطاء المهارات المحددة التي تعين العمال على القيام بالعمل بشكل نشط. ويجب ان تكون متطلبات الوظيفة محددة وواضحة قدر الامكان.

#### 7:4 كيف يمكن تجنب ضغط العمل:

الاجهاد سمة هذا العصر. مما يتطلب من الفرد القيام باستجابات مختلفة وغير سليمة تجاه الاجهاد. وقد اقترح دوبرين (Rathus, 1987) (Dubrin, 1974) عددا من الاساليب التي تساعد الشخص على تجنب ضغوط العمل:

- استخدام التفكير السليم والمبادئ الادارية المتعارف عليها.
- توضيح العلاقة بين السلطة والمسؤولية ووضع الشخص المناسب في المكان المناسب
- خلق وظائف ذات معنى حيث ينخفض الاجهاد عندما يلتزم الافراد بالاعمال التي يقومون بها. ذلك ان الالتزام تجاه العمل (الوظيفة) يرتبط كثيرا بادراك الفرد بأهمية عمله.
- تعديل الهيكل التنظيمي بحيث يسهل انجاز اهداف تنظيم العمل بأبسط صورة ممكنة.
- التعزيز من المؤهلات الشخصية حتى تصبح البدائل مأمك مفتوحة ولا تجد انك وقعت في مصيدة من حالات الاجهاد.
- ممارسة الصحة النفسية السليمة حيث يمكن تخفيف الاجهاد بالحفاظ على صحة جيدة والقيام باعماليجابية مفيدة والمحافظة على علاقات طيبة مع الآخرين او القيام باعمال خلاقية ومهام هادفة ذات معنى.
- ان كثيرا من الطرق في التعامل مع المواقف الضاغطة دفاعية بصورة اساسية. فهي تخفف الأثر الفوري للمثير ولكن بئس شخصي أو اجتماعي. وهذا الثمن يشمل سلوكا اجتماعيا غير مناسب. (كما هو في تعاطي الكحول، والعدوانية، والتراجع) وتجنب المشاكل

(كما هو في الانسحاب) أو خداع النفس (كما هو في استخدام الآليات الدفاعية. مثل العقلنة أو الإنكار). وهذا التعامل الدفاعي أو المعالجة الدفاعية تمنحنا وقتاً لتنظيم مواردنا ولكنها لا تتناول مصدر الضغط أو تحسن فعالية استجابتنا للضغط وفي النهاية يمكن أن تكون الأساليب الدفاعية ضارة إذا لم تستغل الفرصة التي تقدمها هذه الأساليب في العثور على طرق نشيطة للمعالجة والتعامل (Rathus, 1987).

إن التعامل المباشر أو النشط يبدأ بقبول مسؤوليتنا عن سلوكنا الخاص بما في ذلك أفكارنا واستجاباتنا العاطفية. وتشمل أيضاً التعامل مع البيئة لتغيير أو تقليل مصادر الضغط. وإذا لم نستطع تغيير البيئة فمن الواجب وصف الاستجابات المعرفية والسيكولوجية بحيث يخف أثر المواقف الضاغطة (مسببات الضغط).

دعنا نكتشف عدداً من الأساليب الدفاعية والنشطة للتعامل مع الضغط.

أولاً: التعامل الدفاعي: يشمل التعامل الدفاعي على استخدام الكحول وبعض المخدرات الأخرى والعدوانية والانسحاب والخيال والآليات الدفاعية للتراجع والإنكار والكبت والعقلنة وتشكيل رد الفعل والتوجيه والاستقراء والاستخدامات العقلية والعزل والتسامي. وقد وصف فرويد المجموعة الأخيرة من الإجراءات الدفاعية بأنها آليات في المحافظة على الاتجاه السائد في زمنه للتفكير في أعمال الإنسان بعبارة واحدة واصطلاحات شبيهة بالآلة. ويعتقد فرويد أيضاً أن الآليات الدفاعية تعمل بشكل واع على حماية النفس أو الذات من القلق الذي يمكن أن يتجذر من معرفة الأفكار والدوافع غير المقبولة (ويقوم علماء النفس في هذه الأيام والذين تأثروا بعلم الحاسوب في بحث المعرفة الإنسانية التي تعمل بخصوص "معالجة المعلومات") ولكن الآليات فرويد يمكن النظر إليها على أنها طرق اعتيادية وليس بالضرورة أن تكون غير واعية (اللاوعي) طرق للاستجابة للضغط والتي تعزز عن طريق تخفيفها للضيق والقلق والاحباط.

الآليات الدفاعية يستخدمها الناس العاديون وغير العاديين على حد سواء. وسوف تحدث مشاكل عندما تكون هي الوسيلة الوحيدة التي تستخدم في التعامل مع العوامل الضاغطة.

ثانياً: التعامل النشط Active coping: القدر "الحظ" الفرصة، المصير، كم منا يسمح لنفسه بأن تتقاذفه الرياح، أو يتحمل الصراع والاحباط وأن يمارس القلق الذي لا يلين أو ينهمك في سلوك الطراز (أ) على الطريق السريع للنجاح ومرضى القلب؟ كم منا حسب تعبير كلمات هنري ديفيد ثورو Henry David Thoreau يقود حياة ذات يأس هادى؟

ثالثاً: الدعم الاجتماعي: Social support: يحتاج العمال إلى الشعور بأنهم سيجدون

دعماً اجتماعياً Social support من رؤسائهم إذا كانت لديهم شكاوي أو اقتراحات. وكما لاحظنا فإن تصميم الوظيفة من جديد وتأسيس مجموعات العمل المستقلة باستمرار يشعل الحماس والشعور بأن العمل ذو معنى. ويمكن أن تساعد الشركة العمال في معالجة الضغط بتقديم الارشاد والتطبيب المساند والتربية حول الصحة والرياضة. أما العمال الذين لا تساعدهم الشركات في معالجة الضغط يستطيعون ان يقوموا بهذا العمل على حسابهم مستخدمين الاقتراحات الموجودة في هذا الفصل للتعامل مع الافكار الكارثية والاسترخاء. والانشغال في الهندسة البيئية وهكذا. وإذا لم تكن هذه التدابير كافية يمكن ان يرغبوا في استخدام كشف الميزانية لمساعدتهم في اتخاذ قرارات حول ما اذا كان عليهم أن يغيروا الوظائف. وعندما تواجهنا أشياء تولد الخوف فإن مستوى عالياً من التأثيرية الذاتية المنظورة يصحب مستويات منخفضة من منبهات القلب وتلك التي لا تتبه القلب في مجرى الدم المنبه للقلب (ويسمى أيضاً الكظرون الذي يستخدم كمنبه للقلب) يثير الجسم ويستطيع ان يسبب انتفاضة او زعزعة "فراشات في المعدة" وشعور بالعصبية التي يمكن ان تؤدي كلها قدرة الانسان على التعامل معها. وهكذا فالناس الذين لهم تأثيرية ذاتية ذات مستوى اعلى يمكن ان تكون لهم اسباب بيولوجية او نفسية للبقاء أهدأ. والدليل الأبعد على أهمية التأثيرية الذاتية المنظورة بالنسبة للرخاء النفسي موجود. في بحث يبين ان الناس العاديين عندهم تأثيرية ذاتية منظورة وذات مستوى اعلى من المواضيع المتعلقة بالطب النفسي (Rathus, 1987).

رابعاً: السيطرة على الافكار الكارثية وغير المنطقية: هل مرت عليك أي من هذه الخبرات؟

- 1- هل وجدت صعوبة في البند الاول من الامتحان واصبحت مقتنعا انك سترسب؟
- 2- انك تريد ان تعبر عن مشاعرك الحقيقية ولكنك تعتقد ان ذلك سيغضب شخصا آخر او يضايقه؟
- 3- لم تكن قادرا على النوم لمدة خمس عشرة دقيقة وافترض انك ستبقى مستيقظا الليلة كلها وتشعر انك محطم في الصباح؟
- 4- لست متأكدا اي قرار ستتخذ ولذلك تحاول ان تخرج كل الصراعات من دماغك بأن تخرج للخارج او تلعب الورق او تشاهد التلفزيون؟
- 5- قررت الا تلعب التنس او تذهب للركض لأن شكلك ليس سليما وانك في حال اقل من الحالة السليمة؟

إذا كان لديك هذه الخبرات أو خبرات مشابهة لها، فإن ذلك يمكن أن يكون بسبب أنك تضمّر عدداً من الأفكار غير المنطقية التي عزلها البرت اليس (Albert Ellis) الأفكار غير المنطقية والمشاعر السلبية يمكن أن تثير الوحدة الأخرى في دائرة مفرغة. الأفكار غير المنطقية يمكن أن تجعل اهتمامك معطياً على موافقة الآخرين واستحسانهم أو تشد الكمال ويمكن أن تقودك هذه إلى الاعتقاد بأنك تستطيع أن تتقذ نفسك من المصائب. بالتظاهر بأنها غير موجودة أو أن إحباطاً سيقودك بثبات إلى مشاكل أكبر. (Rathus, 1987) كيف، بعد ذلك، نغير الأفكار اللامنطقية أو الكارثية؟ الجواب نظرياً سهل: نغير هذه الأفكار عن طريق تغييرها. وعلى أي حال، يمكن أن تأخذ عملاً ما. وقبل أن نستطيع تغييرها يجب أولاً في الغالب أن نكون واعين لها بشكل أفضل.

اقترح كل من عالم النفس المعرفي دونالد مسنبوم Donald Meichenbaum وجاريمكو Jaremkو، إجراءً ذا ثلاث خطوات للسيطرة على الأفكار غير المنطقية والأفكار الكارثية التي غالباً ما تصاحب مشاعر الألم والقلق والإحباط والصراع والتوتر (Rathus, 1987):

- طور ادراك تلك الأفكار من خلال الفحص الذاتي الدقيق. وأسأل نفسك ان كان اي منها يميل الى ان يحكم تصرفاتك وسلوكك. وعندما تواجه القلق او الاحباط. انتبه جيداً لأفكارك. هل تساعد هذه الأفكار في الإشارة نحو حل. أو انها تزيد مشاكلك؟
- جهز أفكاراً تكون متطابقة مع الأفكار غير المنطقية والأفكار الكارثية. وتدرّب ان تقولها لنفسك بشكل جازم. (إذا لم يكن احد قريباً منك. فلماذا لا تقولها بحزم وبصوت عالٍ؟)

• كافيء نفسك بالتربيت على الظهر للتغيرات الفاعلة في المعتقدات وأنماط الفكر.

خامساً: خفض الاثارة: لا تثار اليقطينة (نوع من الخضار) كالانسان عندما تهاجم لسبب واحد هو انه ليس لها نظام عصبي مستقل. وهكذا ليس لها رد فعل لأي انذار. وهناك سبب آخر وهو انه ليس لها نظام عصبي مركزي. اذن فهي لا تجلب الكوارث.

عندما تكون واعياً ان ضاغطاً يؤثر عليك وانك طورت خطة للتعامل معه، فإنه لم يعد معينا ان يكون هناك دم يتدفق بغزارة في الوردة. وقد طور علماء النفس وعلماء آخرون طرقاً وأساليب كثيرة لتعليم الناس. تخفيف الاثارة الجسمية المفرطة. وهذه تشمل التفكير والتفذية الراجعة البيولوجية. والاسترخاء المتواصل.

ويظهر التفكير في تسهيل التكيف مع الضغط دون انقاص الوعي. وبهذه الطريقة فهو لا يقلل من رؤية التهديدات الكامنة. وفي احدى التجارب عرض اوم جونسون عدداً من

الأشخاص المفكرين وغير المفكرين الى اصوات عالية يصعب التنبؤ بها. وتوقف المفكرون عن ابداء ردة فعل للضغط كما قيس بالعرق في راحات ايديهم (الاستجابة الجلدية الخاطفة في وقت مبكر اكثر منه عند غير المفكرين. وفي تجربة اخرى استخدم جولمان وشوارتز دقات القلب والاستجابة الجلدية الخاطفة لقياس ردود فعل الضغط نحو فيلم يصور بشكل علني حوادث وموت. وقد ابدى المفكرون رد فعل للانذار اكبر من غير المفكرين عندما اعلنت محتويات الفيلم. ولكنهم استعادوا المستويات الطبيعية للآثاره بسرعة اكثر خلال عرض احداث الفيلم. وهكذا ابدى المفكرون في هذه الدراسة يقظة اكبر للتهديد الكامن - عامل قد يسمح لهم بتطوير خطة للتعامل مع الموقف الضاغط بشكل اسرع - ولكن ايضا بقدرة اكبر على السيطرة على الآثاره (Rathus, 1987).

ويبدو ان التفكير يركز على المكونات المعرفية لرد فعل الضغط بينما تستطيع التغذية الراجعة البيولوجية ان توجهها نحو اعمال كثيرة مثل دقات القلب وتوتر الاعصاب الاسترخاء المستمر يركز على توتر الاعصاب. مع ان تعليمات تخفيف او ابطاء التنفس وتطوير الصور العقلية - مثلا الشعور بالثقل في الاطراف - ترقى استجابات اخرى تكون متوافقة مع رد فعل الانذار. ومع هذا تصل كل الطرق الى نتائج متشابهة الى حد ما. مجموعة من الآثاره المخففة وادراكات الفعالية الذاتية ومحل المراقبة الداخلي.

سادساً: الاسترخاء المستمر: لاحظ ادموند جاكوبسون من جامعة شيكاغو ان الناس يوترون اعصابهم عندما يكونون تحت الضغط ولكنهم غالبا ما يكونون غير واعين له. وقد استنتج انهم اذا استطاعوا تعلم كيفية تليين توتراتهم فانهم سيستطيعون تخفيف الضغط الذي عايشوه ولكنه عندما طلب من الزبائن ان يركزوا على تليين عضلاتهم لم تكن لديهم اي فكرة عما يجب ان يفعلوه. وقد طور جاكوبسون اسلوب استرخاء مستمر ليعلم الناس كيفية تليين هذه التوترات. وفي هذا الاسلوب يقوم الناس بتوتير مجموعة عضلاتهم قبل تليينها. ويسمح لهم هذا السياق:

• تطوير ادراك توتراتهم العضلية.

• التفريق بين مشاعر التوتر ومشاعر الاسترخاء.

الاسترخاء المستمر يقلل الآثاره العاطفية لرد فعل للانذار وقد وجد مفيدا مع امراض التكيف التي تتغير ضمن حدود صراعات توتر العضلات. وبين ارتفاع الضغط وتستطيع ان تمارس وتجرب الاسترخاء العضلي في الذراعين عن طريق عمل ما يلي:

• اجلس على كرسي مائل. اطفئ الانوار وحل اي ملابس ضيقة. ثم اتبع هذه التعليمات لارخاء ذراعيك. تستطيع ان تسجلها على شريط او دع صديقك يقرأها

لك. ومن اجل تعليمات تتعلق باسترخاء جميع جسمك استشر طبيب سلوك او اي رجل مهني يعرف اساليب الاسترخاء المستمر.

• استرخ على ظهرك لأقصى ما تستطيع من الراحة. دع نفسك يستلق ويسترخ كما تسمح به قدراتك..... الان وقد استرخيت بهذا الشكل اطبق قبضتك اليمنى ثم اطبقها اكثر وأكثر وادرس التوتر اثناء عملك ذلك. ابقها مطبقة واشعر بالتوتر في قبضتك اليمنى ويديك ومقدمة ذراعك (الساعد).... واسترخ الآن. واترك اصابع يدك اليمنى ترتخي وحاول ان تجعلها مسترخية بالكامل... والآن حاول ان تجعل جسمك مسترخيا بالكامل... ومرة أخرى اطبق قبضتك اليمنى باحكام... ارفعها ولاحظ التوتر ثانية... والآن اطلقها اجعلها تسترخ واصابعك ممدودة وسوف تلاحظ من ثم الفرق مرة أخرى.... والان كرر هذا العمل بقبضتك اليسرى. اطبق قبضتك اليسرى في الوقت الذي يتكون جسمك في حالة استرخاء. اطبق قبضتك اليسرى باحكام أكد ولاحظ التوتر.. والان استرخ. مرة اخرى استمتع بالفرق.... اعد ذلك مرة اخرى. اطبق القبضة اليسرى بحيث تكون محكمة ومشدودة... والآن افعل عكس التوتر - الاسترخاء ثم لاحظ الفرق... استمر في الاسترخاء بهذه الطريقة لفترة. اطبق قبضتك بشكل اكثر احكاما ومعا. كلا القبضتين مشدودتان. السواعد مشدودة وادرس احساساتك... واسترخ ومد اصابعك. المس ذلك الاسترخاء. استمر في استرخاء يديك وسواعدك اكثر فأكثر... والان الو اكواعك وشد العضلات مزدوجة الرأس شدها بقساوة اكثر ثم ادرس مشاعر التوتر..... حسنا. مد ذراعك. اتركه تسترخي المس الفرق مرة اخرى. دع الاسترخاء يتطور... مرة اخرى. شد عضلاتك ذوات الرأسين. ارفع التوتر ولاحظه بعناية... مد الازرع واسترخ. استرخ بأفضل ما تستطيعه قدراتك... وفي كل مر. وجه انتباها لصيقا لمشاعرك عندما تشد وعندما تسترخي. والان مد ذراعيك. مدهما بحيث تشعر اقصى التوتر في العضلات ذات الرأسين على طول ظهر الذراعين. مد ذراعيك والمس ذلك التوتر. والان استرخ. ارجع ذراعيك الى وضع مريح. دع الاسترخاء يتقدم لوحده وبدون مساعدة. سيشعر الذراعان بثقل عندما تسمح لهما بالاسترخاء. مد الذراعين مرة اخرى لكي تشعر بالتوتر في العضلات المزدوجة ذات الرأسين. مدها والمس ذلك التوتر..... ثم استرخ واتلان دعنا نركز على الاسترخاء المحض في الذراعين بدون اي توتر. اجعل ذراعيك في وضع مريح ثم دعهما يسترخيان اكثر واكثر. ثم استمر في ارخاء ذراعيك اكثر. وحتى عندما يبدو ذراعاك في حالة استرخاء تام. حاول ان تفعل ذلك اكثر قليلا. حاول ان تصل الى مستويات اعمق واعمق من الاسترخاء.

سابعاً: استخدام الهندسة البيئية: تستطيع ان تغير بيئتك الشخصية في تخفيض الضغط عن طريق تبني بعض الاجراءات التالية ( Rathus, 1987):

- اخفض ساعة المنبه اكثر او اشتر ساعة تعطي صوتا ممتعا.
- انهض مبكرا لتجلس وتسترخي. شاهد اخبار الصباح وانت تشرب الشاي او استغرق في التأمل. ويمكن ان يعني ذلك ان تذهب الى الفراش مبكرا.
- اترك البيت في وقت مبكر اكثر واسلك طريقا مليئا بالمناظر الى العمل او الى المدرسة. وتجنب زحمت ساعة الانطلاق. ان امكن.
- لا تركب سيارتك مع المنطلقين الى العمل في آخر دقيقة. اركب مع مجموعة تغادر في وقت مبكر اكثر او استخدم المواصلات العمومية.
- تناول اكلة خفيفة تتناول مع المشي او استرخ في المدرسة او في العمل قبل ان يبدأ اليوم.
- لا تقم بعملين معا وفي وقت واحد. تجنب برمجة صفوف كثيرة او تعيينات الواحدة خلف الاخرى.
- استخدم فترات توقف عند القراءة والتمرين والاستغراق في التأمل. اجعل حدا لامتناس المنبهات مثل الكافئين (المنبهات في القهوة او الشاي).
- اجعل بين المهمات فراغا. لماذا يجب تصليح السيارة؟ وآلة الطباعة والعمل. والحانوت وقيادة السيارة في صديق الى المطار - كلها في يوم واحد؟
- اذا تراحت هذه فاترك العمل غير الضروري الى اليوم التالي.
- ضع لنفسك وقتا: للموسيقى. الحمام الساخن، التمرين، الاستغراق في التأمل، الاسترخاء المستمر. اذا لم تسمح لك حياتك بذلك. ففتش عن حياة جديدة.
- تحرك ببطء عندما تستيقظ. تمدد.
- قد سيارتك ببطء اكثر. وهذا يحفظ لك طاقتك، وحياتك، واستشهادات مرورية. وهي ايضا تمثل ضاغطا اخف من مسابقة الزمن.
- لا تأكل كثيرا وتلتهم الطعام. اخرج، اجعله مناسبة او فرصة.
- لا تخرج الكلمات بسرعة. تكلم ببطء اكبر. قاطع بتكرار اقل.

## 5- الارشاد الزوجي Marital counseling

1:5 المقدمة:

تمثل مرحلة الرشد مرحلة جديدة في الحياة الانسانية تتسم بالتعقد والتغير



شكل رقم: 5:6 (Berk, 2002, p. 69)

(Kimmel, 1980). وقد أشار القرآن الكريم اليها في عدد من الآيات القرآنية الكريمة: قال تعالى: " ثم لتبلغوا أشدكم، ومنكم من يتوفى، ومنكم من يرد الى أرذل العمر لكيلا يعلم من بعد علم شيئا. وترى الأرض هامدة فاذا أنزلنا عليها الماء اهتزت وربت، وأنبتت من كل زوج بهيج." (سورة الحج، الآية: 5) "فلما بلغ معه السعي قال يا بني اني ارى في المنام اني اذبحك فانظر ماذا ترى، قال يا أبت افعل ما تؤمر ستجدني ان شاء الله من الصابرين." (سورة الصافات، الآية: 102).

وتمثل مرحلة الرشد أكثر الادوار اهمية في حياة المرء. خاصة وانها ترتبط بعملية الزواج والوالدية والانجاب. حيث تقوم المرأة بدور رعاية الاطفال. وتكون الوالدية هي الشغل الشاغل لكل من الرجل والمرأة. ويلاحظ في عصرنا الحاضر. ونظرا لتعدد الحياة الانسانية وازدياد المشكلات التي يعانون منها في هذا العصر عزوف العديد من الشباب عن الزواج او تأخرهم في البحث عن شريك حياتهم. بينما نرى البعض الآخر وقد أصبح جدا قبل انتهاء مرحلة الرشد المبكر لديهم. ومع ذلك فان هؤلاء الشباب الذين يتأخرون في زواجهم يمارسون هم ايضا دور الوالدية في حياتهم بل ان البعض منهم يستمر في ممارسة دور الوالدية في مرحلة وسط العمر وهي المرحلة الثانية من الرشد.

ومع قيام الراشد بدور العائل الذي يكسب قوت عيشه الى جانب دور الوالد الذي يقوم برعاية ابنائه أيضا. فانه يتبع نمطا ثابتا نسبيا من السلوك في مجالات الحياة. يميزه عن بقية الافراد من اعمار مختلفة. بحيث يصعب على هذا الراشد تغيير نمط حياته التي اعتاد عليها في تلك المرحلة. واذا ما حاول تغيير نمط سلوكه. فانه يواجه بعدد من الاضطرابات الانفعالية التي تؤثر في مسار حياته المستقرة وتزيد حياته تعقيدا وصعوبة. ومن هنا نجد ان الفرد في هذه المرحلة من العمر يتزوج وينجب وينخرط في عمل يظل يؤديه معظم حياته. ويستقر في مكان سكناه فترة طويلة من الزمن.

ويتحدث الباحثون عن عملية التوافق الزوجي في هذه المرحلة من العمر. وما يصاحب

الزوجين من خلاف وصراع وطرق التعامل مع هذا الصراع. ومدى اخلاص الزوجين كل منهما للآخر وكذلك توافق أدوار التوافق الزوجي وتكاملهما بحيث يلعب هذا الجانب دورا حاسما في مدى حب ومودة كل منهما للآخر. وما آلت اليه المرأة في عصرنا الحاضر من توجه نحو العمل. بالنظر لطبيعة الحياة الحاضرة التي استبدلت مكانة المرأة من ربة بيت بمكانة الطالبة او المرأة العاملة مما أحدث مشكلات نفسية أكثر بحيث أتاحت للباحثين اجراء دراسات مستفيضة حول العلاقة بين الادوار الجنسية وأدوار العمل. والتي أظهرت تناقضا واضحا لسيطرة الرجل داخل المنزل (Burke & Weir, 1976)

ولما كان لكل فرد شخصيته المتفردة التي تؤثر في طريقة تناوله للمواقف المختلفة وطريقة التعامل معها. فقد ظهرت مجموعة من الخصائص التي ترتبط بالرضا الزوجي تتمثل في الآتي:

- النضج الانفعالي.
- التحكم الذاتي وضبط النفس.
- الرغبة في اظهار الأدوار الشخصية لشريك الحياة.
- القدرة على اظهار العاطفة والاعتبار نحو الاخرين.
- القدرة على معالجة الاحباط والتحكم في الانفعالات.
- التقدير العالي للذات.
- المرونة.

## 2:5 التوافق الزوجي: بحث

الحياة الزوجية لا تسير على وتيرة واحدة وانما تشوبها بين الحين والآخر مد وجزر نتيجة التحولات التي تطرأ على الزوجين والعلاقات القائمة بينهما. وقد تعصف الخلافات الزوجية بين الحين والآخر بهما. مما يتطلب ذلك العمل على ايجاد جو من التوافق الزوجي. والمساعدة في حل المشكلات التي قد تعقد الحياة الزوجية واستقرارها. ومن اجل تحقيق التوافق الزوجي للزوجين. فانه لا بد من الأخذ بعين الاعتبار لعدد من الأمور التالية:

- تحقيق التوافق الجنسي بين الزوجين. وهذا يعني الوصول في العلاقات الجنسية بين الزوجين الى حالة من التوافق الايجابي. وأن انعدام مثل هذا التوافق يعد مؤشرا لبداية الخلافات بين الطرفين.
- التواصل العاطفي والوجداني بين الزوجين. ويقاس مدى نجاح الحياة الزوجية أو

فشلها في مدى التواصل العاطفي والوجداني الذي يتحقق بين الزوجين. فالحب والتعاطف والتراحم بين الزوجين من ضرورات استقرار الحياة الزوجية وتقدمها.

• تحقيق التوافق الاقتصادي: مما يتطلب من الزوج العمل تحقيق مطالب الزوجة في ضوء ما لديه من دخول. وعدم تكليف الزوج بأعباء اقتصادية لا يكون قادرا على تحقيقها. وتثير الدراسات المتعلقة بعمل الزوجة جدلا واسع النطاق بين الباحثين وعلماء النفس. ويبحث كل واحد منهم في مشكلات توافق المرأة وأهليتها للعمل مساواة بالرجل وشريكة له في حياته المهنية. خاصة وان تحقيق التوافق الاقتصادي للزوجين يتطلب منهما التقاسم المشترك لأعباء كل منهما اتجاه الآخر.

• تحقيق التوافق في القيم والاهتمامات والاتجاهات والعادات بين الزوجين: ذلك ان الاختلاف في القيم والاهتمامات والاتجاهات والعادات بين الزوجين سوف ينعكس سلبا في حياة كل منهما. مما يوجد حالة من التباعد والشقاق بين الزوجين.

• تحقيق التوافق المهني والتعليمي والثقافي بين الزوجين: ان التقارب التعليمي والثقافي بين الزوجين يحقق بناء العلاقات الاجتماعية الايجابية بين الطرفين بحيث يفهم كل واحد منهما الآخر ويحقق مزيدا من السعادة الزوجية.

• تحقيق التوافق في المستوى العمري بين الزوجين: فاختلاف الاعمار يعني بالضرورة اختلاف في المستويات الثقافية وفي الاتجاهات والميول والعادات والخبرات التي يحملها كل طرف اتجاه الآخر. مما يجعل من التقارب بينهما حالة صعبة. فتزداد المشكلات الزوجية وضوحا بينهما. وهذا ما نجده بالفعل من زواج الكبار لفتيات صغيرات في السن. لا يستطيع كبير السن تحقيق التوافق بينه وبينه زوجته.

### 3:5 أهداف الارشاد الزواجي:

يهدف الارشاد الزواجي الى تحقيق الاهداف التالية:

- الحفاظ على استقرار وتماسك الحياة الزوجية
- تحقيق التوافق الزواجي بين الزوجين في صورته المختلفة عاطفيا واقتصاديا وجنسيا
- توعية الراغبين في الزواج من الجنسين بالثقافة الجنسية من منظور قيمي واخلاقي من اجل ضمان استمرار الحياة الزوجية في المستقبل
- التغلب على المشكلات التي قد تعترض طريق الحياة الزوجية. وتؤدي بها الى التفكك والانحيار.

تثير دراسة مشكلات التوافق بين الزوجين جدلا واسع النطاق بين الباحثين وعلماء النفس. ويبحث كل واحد منهم في مشكلات التوافق الزوجي خاصة عندما يكون الزوجان يعملان. ومدى أهلية الزوجة للعمل مساواة بالرجل وشريكة له في حياته المهنية. وتحاول المرأة العاملة جاهدة حل الصراعات المحيطة بها من خلال محاولاتها تغيير عالمها الخارجي المحيط بها بما يحويه عالمها هذا من توقعات ومطالب تحكمها المعايير الاجتماعية السائدة والحقوق والواجبات. وتعديل تصوراتها واتجاهاتها وتصرفاته لتواجه التوقعات والمطالب المفروضة. وتعديل من أنماط سلوكها الذي تقابل به هذه التوقعات والمطالب بحيث ترتبط محاولاتها في حل هذا الصراع بنمط شخصيتها وصورتها عن ذاتها او كان هناك تباعد بين صورتها الواقعية وصورتها المثالية عن الذات. وحينما يتوافر لدى المرأة سمات المبادرة الايجابية. فانها تكون أقدر على مواجهة الصراع وحله باعادة تشكيل ادوارها. وبالتالي، تغير من شكل المطالب والتوقعات الخارجية لأدوارها بما يتلاءم وقدراتها كبديل لعدم القدرة على الاستجابة للمطالب والتوقعات المفروضة او المنتظرة (سامي ملحم، 1992).

ولا شك ان الاسرة وقيمها والعلاقات السائدة فيها تتأثر هي ايضا بعمل المرأة. وقد أشارت الدراسات العديدة إلى ان (سامي ملحم، 1992).

- نسبة كبيرة من أزواج العاملات يقومون بأعمال المنزل بدلا من زوجاتهم. وان ابناء العاملات يساعدون امهاتهم في اعمال المنزل.
- العاملات يحددن حجم الاسرة حسب خطة موضوعة، وانهن يظهرن احساسا بالذنب ازاء هذا التصرف، ويبذلن جهدا متواصلا للتعويض عن غيابهن عن المنزل ليكن امهات صالحات.
- العاملات يصلن الى تفضيلن استخدام طرق نظامية حاسمة في المنزل ويشجعن اطفالهن على الاستقلالية
- اتجاه الام العاملة نحو النظام يتناسب طرديا مع اتجاهها نحو العمل. وان الامهات اللواتي يستمتعن بعملهن اقل تشددا في فرض الهيمنة داخل المنزل ويزداد التشدد في الهيمنة كلما قلت دافعية المرأة للعمل.
- التقدم في العمل يساعد على ان تألف المرأة عملها وتشبع حاجاتها التي من المفروض ان يكون العمل وسيلة لاشباعها وان سنوات عملها الاولى سوف تحدد لها ما اذا كانت المهنة من وجهة نظرها هي الجوهر وما عداها يعتبر ثانويا. ام ان مطالب حياتها الاخرى التي تتم على حسابها تصبح محور الاهتمام. وتحدث العلماء عن أثر

عمل المرأة في تربية الطفل. فربط بعضهم بين عمل المرأة وحرمان الطفل من جميع انواع الرعاية بينما ذهب اخرون الى ان ذهاب الام للعمل لا يؤثر على رعاية الطفل طالما ان هناك من يقوم على رعايته واشباع حاجاته.

ومما لا شك فيه ان البيئة التي ينشأ فيها الطفل تؤثر في سلوكه تأثيرا بارزا. فاذا ما تعددت مواقف الحرمان وزادت حدتها. فان شخصيته ستعاني من الاضطراب والصراع الذي ينعكس سلبا على سلوكياته عندما يكبر. مع ان هناك دراسات أخرى (Rutter, 1981) تتحدث عن قدرة الام على تخفيف وتلطيف وقع الظروف البيئية على اطفالهن. (سامي ملحم، 1992).

ومن هنا كان الدور المزدوج للمرأة يمثل احد المكونات الاساسية في صراع الدور لدى المرأة العاملة بحيث تمتد اثار هذا الصراع لدى المرأة العاملة الى جميع الاطراف الداخلة في قطاع الدور بحيث يحتل الاطفال مكانة هامة بين هذه الاطراف. وقد اظهرت الدراسات المتعددة حول تأثير نزول المرأة الى العمل الاثار السلبية التي تطال الاطفال عند غياب الام خارج بيتها. ويزداد الصراع مع زيادة عدد الابناء. كما تنعكس هذه الاثار سلبا على اتجاهات الابناء نحو عمل امهاتهم.

وتعددت الدراسات النفسية والاجتماعية التي تناولت موضوع المرأة العاملة من زوايا متعددة:

ففي مقال نشر عن سيكولوجية مهنة المرأة تحدث فيه كل من فيتزجيرالد وكرايتز عن الانفجار العلمي الذي احده اهتمام الباحثين والمنظرين بالمرأة وعملها وضرورة سيكولوجية مهنة المرأة من اجل اضاءة الطريق نحو دراسة نظرية وعملية للمرأة ومعارفها واتجاهاتها والتقنيات التي يمكن ان يستخدمها المرشدون النفسيون في سبيل تحقيق التوافق السليم لعمل المرأة وتحقيق من خلالها فهما اكثر وضوحا لموضوع المرأة وعملها. (سامي ملحم، 1992)

وبرغم الحقائق التي سردها الباحثون (Johnson, 1987; 239) حول عمل المرأة والتي تتمثل في أن:

- النساء العاملات عرضة للمرض أكثر من الرجال في العمل
- تدريب المرأة في العمل مضيعة للمصادر المالية لأنهن لا يعملن طويلا كالرجال. فهن يتركن العمل تحت ضغط الزواج
- النساء يأخذن العمل من الرجال الذين هم أحوج ما يكونون اليه.

• توظيف المرأة أو الام على وجه التحديد غالبا ما يقود الاطفال الى دور الاحداث الجانحين.

ومع ذلك فان ما نسبته (59%) من النساء العاملات أيدن وجوب العمل لكل امرأة بالغة وقادرة بينما عارضت هذا الرأي (41%) من افراد نفس العينة الدراسية. وقد اشارت الدراسات الى ارتفاع نسبة الرضا الوظيفي للمعلمات. وان درجة الرضا الوظيفي تميل الى الارتفاع في الحالات التالية: (سامي ملحم، 1992)

• الموظفات المتزوجات.

• العاملات لفترة أقل من سنة.

• الموظفات اللاتي على دراية واسعة بتنظيم العمل.

ويبدو انه كلما زاد مستوى التعلم عند الافراد زاد اقتناعهم بضرورة عمل المرأة (النصر، 1988). الا ان درجة الرضا الوظيفي للمرأة تتأثر بكل من متغيرات: العمر، والموضوعات التي تدرسناها، ولنوع العلاقات الانسانية التي تربط بين المهنيين التربويين (المعلمين، والمديرين، والمشرفين التربويين) (سامي ملحم، 1992).

وتحدث محمد آدم (1978) في دراسته حول المرأة بين البيت والعمل عن صراع الدور الذي تعيشه المرأة في المرحلة العمرية (من سن: 25-39) وبين ان العاملات الاصغر سنا هن أكثر معاناة لصراع الدور من العاملات الاكبر سنا وان هذا الصراع انما يرتبط بظروف المرأة الأسرية ويؤثر على علاقاتها بالزوج ورعاية الاطفال ويجعلها تشعر بالذنب نتيجة تركها لهم وخروجها للعمل. (سامي ملحم، 1992).

وبالاضافة الى المشكلات الناتجة من عمل المرأة فان هناك عددا آخر من المشكلات التي قد تواجه الزوجين في حياتهما نجملها لك فيما يلي: (سامي ملحم، 1992).

• اسلوب اختيار شريك/ او شريكة الحياة الزوجية. والذي غالبا ما يحدث بالصدفة في مجتمعاتنا العربية. او عن طريق تدخل الأهل أو الاقارب. وربما يكون الزواج يشوبه عدم الرضا من احد الطرفين. مما يساعد على ايجاد جو من التوتر وعدم التوافق بين الزوجين.

• تدخل الاهل والاقارب في المشكلات التي قد تحدث بين الزوجين ايا كان نوعها.

• خروج المرأة الى العمل وصعوبة القيام بالواجبات الزوجية.

• الخيانة الزوجية.

• الفيرة من احد الطرفين على الآخر أو كليهما.

- عدم انجاب الاطفال واتهام احد الطرفين او كلاهما بأنهما السبب في ذلك.
- عدم كفاءة احد الزوجين او كلاهما في القيام بادواره الزوجية.
- الممارسات الشاذة لأحد الزوجين أو وجود عيوب جنسية معينة كالضعف، أو العجز، أو البرود ، أو الشبق الجنسي، أو الاغتصاب الزوجي.
- اختلاف الزوجين في الميول والاهتمامات.
- ارتفاع سن الزوج نتيجة للظروف الاقتصادية والاجتماعية.
- التفاوت في السن بين الزوجين. كأن يتزوج رجل كبير السن من فتاة تصغره كثيرا في السن.
- اختلاف المستوى التعليمي والثقافي بين الزوجين.
- الزواج المبكر دون وجود استعداد نفسي يؤهل الفرد على تحمل تبعات الزوجية.
- انتشار ظاهرة العنوسة بين الاناث في عدد من المجتمعات. بسبب ظروف اقتصادية أو اجتماعية أو ثقافية. مما يترتب عليه الاستسلام عند اختيار شريك الحياة.
- انتشار ظاهرة الزواج العرفي والزواج بالتبادل والزواج بالشراء أو الزواج بالخدمة في الآونة الأخيرة لدى عدد من المجتمعات الى جانب اشكال وصور الزواج الأخرى. مما ينجم عنه انجاب الاطفال. ويترتب على ذلك ظهور عدد من المشكلات التي يصعب حلها في كثير من الأحيان.
- الطلاق والذي تزداد نسبته في بعض المجتمعات نتيجة الخلافات الزوجية التي قد تظهر بين الزوجين وتعقد الحياة الاقتصادية والاجتماعية في عصرنا الحاضر.
- اختلاف البناء النفسي لشخصية الزوجين او احدهما. بحيث تتنوع الخلافات الزوجية باختلاف اساليب تربية وتنشئة كل منهما. خاصة في مرحلة الطفولة.

#### 5:5 خدمات الارشاد الزواجي:

- يقدم الارشاد النفسي في المجال الزواجي عددا من الخدمات من ابرزها:
- تقديم المعلومات الشاملة عن طبيعة الحياة الزوجية وواجباتها.
- مساعدة اطراف الزواج في اختيار شريك حياته المناسب. وذلك باجراء الفحوص:
- o الطبية اللازمة للتحقق من القدرة على الانجاب والصحة الجسمية لهما.
- o النفسية للتحقق من مدى التقارب بين الزوجين في القيم والميول والاتجاهات
- مساعدة الزوجين على حل المشكلات الزوجية التي قد يعاني منها الزوجان في حياتهم دون تدخل من اطراف أخرى كالاقارب مثلا.

- المساعدة في اتخاذ القرارات الزوجية التي قد تحدد مصير حياتهم الزوجية.
- المساعدة في تخفيف الاثار النفسية والاجتماعية المترتبة على اتخاذ القرارات الصعبة في الحياة الزوجية.
- تحسين التوافق الزوجي من خلال تقديم البرامج الارشادية والعلاجية والوقائية
- عقد محاضرات وندوات للزوجين بحيث يتم فيها تناول العلاقات الزوجية وكيفية الحفاظ عليها.
- عرض نماذج ايجابية للعلاقة الزوجية وأساليب حل الخلافات بين الزوجين وأساليب التعامل مع الاطفال باعتبارها احد اسباب الخلافات بين الزوجين.

## 6- الارشاد الأسري FAMILY COUNSELING

1:6 المقدمة:

- الأسرة تنظيم اجتماعي يتألف من أب وأم وطفل أو أكثر لكل منهم ادواره ومسؤولياته. ويمكن النظر الى الأسرة من جانبين:
  - الجانب البنيوي الذي يركز على نمط التنظيم الذي يميز هذه الوحدة المجتمعية وعلى تحديد أعضاء هذه الوحدة. وكيفية ارتباطهم بعضهم ببعض. وطبيعة العلاقات الاجتماعية بينهم.
  - الجانب الوظيفي الذي يركز على انشطتها وعلى الدور الذي تلعبه في حياة افرادها.
- قال تعالى:
- " هو الذي خلقكم من نفس واحدة وجعل منها زوجها ليسكن اليها" (سورة الاعراف، الآية: 189)



- " ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا اليها وجعل بينكم مودة ورحمة" (سورة الروم، الآية: 21)
- " والله جعل لكم من أنفسكم أزواجا وجعل لكم من أزواجكم بنين وحفدة" (سورة النحل، الآية: 72)

• " ولقد أرسلنا رسلا من قبلك وجعلنا لهم أزواجا وذرية" (سورة الرعد، الآية: 38)

وتقوم الاسرة بتكوينها الاساسي على عدد من الوظائف الهامة في حياة الفرد: فهي السياق الطبيعي للعلاقات الجنسية الشرعية، والانجاب الشرعي، واساس البنية الاجتماعية، والمؤسسة المسؤولة عن تطبيع أعضائها، وتنمية دور الرفقة بينهم.

ويمثل الزواج وتكوين الاسرة أحد المؤشرات البارزة في حياة الراشد. ومع الرشد يصبح الانسان مسؤولا عن رعاية وتنشئة وتدريب وتربية الابناء. بعد ان كان هو نفسه مركز الرعاية والتنشئة من قبل الوالدين. وقد كانت الاسرة مثار اهتمام متزايد من قبل علم النفس وعلماء الاجتماع في العصر الحاضر. مفترضين ان الاسرة يمكن تناولها في صورة سلسلة من المراحل لكل منها مهامه النمائية الخاصة. كما تظهر في كل من صراعاته التي يجب مواجهتها. والتي تختلف باختلاف المجتمعات التي تنتمي اليها تلك الاسر.

ويتحدث فؤاد ابو حطب (1999) عن دورة حياة الاسرة التي تبدأ بزواج الراشد وتنتهي بطلاقه او ترمل أحد الزوجين. وبين هاتين توجد سلسلة من المراحل أشار اليها ايغلين دوفال Duvall في نموذجه المكون من ثمانية مراحل يختلف المدى الزمني لكل منها. وخلال تلك المراحل تنمو الاسرة العادية التي لا تتفكك او التحلل بالطلاق او الانفصال او الهجر. وهذه المراحل هي:

- زوجان فقط بدون أطفال ومتوسط هذه المرحلة سنتان تقريبا.
  - اسرة ذات أطفال رضع: حيث أكبر الأطفال يمتد عمره من لحظة ولادته حتى سن 30 شهرا من عمره.
  - اسرة ذات اطفال في سن ما قبل المدرسة: حيث يمتد عمر اكبر الاطفال من سن 30 شهرا حتى سن 6 سنوات.
  - اسرة ذات اطفال في سن المدرسة: حيث اكبر الاطفال يمتد عمره من 6 سنوات الى 12 سنة.
  - اسرة ذات ابناء مراهقين وشباب: حيث اكبر الابناء يمتد عمره بين 12 سنة و20 سنة.
  - اسرة يتخرج فيها راشدون صغار: حيث يبدأ الابناء في الاستقلال.
  - زوجان في منتصف العمر: من طور العش الخالي وحتى سن التقاعد من العمل.
  - زوجان مسنان : من سن التقاعد وحتى وفاة أحد الزوجين وترمل الآخر.
- الا ان نموذج دوفال قد يتأثر بعوامل متعددة تغير من طول او قصر كل مرحلة فيه. بحسب رؤية الزوجين في النسل المبكر او المتأخر والذي يرتبط هو ايضا بالظروف

الحياتية التي يعيشانها معا. كما قد تتناقص ازاء ذلك الفترات الزمنية بين كل مرحلة وأخرى وقد تتناقص عدد المراحل وتختصر بحسب ما يتخذه الزوجان من قرارات في مسيرة حياتهما الزوجية.

### 2:6 التعريف بالارشاد الأسري:

يمكن تعريف الارشاد الاسري على انه عملية يقوم بها المرشد النفسي من اجل تقديم المساعدة للأسرة بما فيها الوالدان والابناء للتغلب على المشكلات التي تواجههم ويقوم الارشاد الاسري على اساس الوحدة الديناميكية المتكاملة للأسرة وما تحويه من عناصر تتفاعل فيما بينها ككيان مستقل . ولأجل ذلك يتم الارشاد الاسري بشكل جماعي بحيث يشمل الارشاد كل أفراد الأسرة وليس فردا واحدا بعينه. وبالتالي، فإن الارشاد الاسري يقوم ب:

- معالجة الفرد كإنسان يعيش في وسط اجتماعي.
- زيادة التفاعل والنشاط الاجتماعي بين أعضاء الأسرة الواحدة.
- السعي نحو إعادة التوافق الاسري والتقليل من السلوكيات غير السوية/ الشاذة.

### 3:6 أهداف الارشاد الاسري وأهميته:

حقوق الارشاد الاسري عددا من الاهداف المتمثلة في كل من:

- تدعيم قنوات الاتصال والتواصل بين أعضاء الأسرة الواحدة سواء كان ذلك لفظيا او غير لفظي.
- تعديل بعض القيم والاتجاهات السلبية بين افراد الأسرة كلها.
- تعديل نمط العلاقات القائمة بين جميع أعضاء الأسرة والكشف عن اساليب التفاعل الخاطئة بين افرادها.
- تعليم الابناء كيفية المشاركة وتحمل مسؤولية اتخاذ القرارات داخل الأسرة.
- زيادة درجات التماسك بين أعضاء الأسرة وتحقيق الاستقرار في الحياة الاسرية.
- مساعدة الأسرة في التعرف على نواحي الخلل الوظيفي في العلاقات الاسرية.
- مساعدة الأسرة في مواجهة المشكلات التي تقف عائقا أمام تحقيق السعادة والوثام بين اعضائها.

### 4:6 مشكلات الأسرة:

هناك عدد كبير من المشكلات التي تعاني منها الاسر في مجتمعاتنا العربية يمكن

عرض أبرزها فيما يلي:

- استخدام اساليب المعاملة الوالدية غير السوية كالقسوة والحماية الزائدة والتسلط والاهمال والتذبذب في المعاملة مع الابناء.
- انخفاض مستوى دخل الاسرة.
- انخفاض مستويات التحصيل الدراسي للابناء.
- انعدام التفاهم والتواصل بين افراد الاسرة الواحدة.
- تباين المستوى التعليمي والثقافي بين الزوجين.
- تباين المشاعر والانفعالات بين الزوجين.
- تباين الميول والاهتمامات والقيم بين الزوجين.
- التباين في اعمار أحد الزوجين او كليهما.
- التدخل في حياة الاسرة من جانب الاقارب او الجيران والاصدقاء.
- تعارض الانماط السلوكية للزوجين حول أساليب تنشئة اطفالهم.
- تفكك الاسرة بسبب الطلاق وضياع الأبناء.
- التكوين النفسي غير السوي لأحد الزوجين أو كليهما.
- تناول أحد الزوجين او كليهما للمشروبات الروحية المسكرة.
- خروج المرأة الى العمل لساعات طويلة تاركة ابناءها دون اهتمام ورعاية.
- سوء العلاقة بين الالباء والابناء.
- سوء المعاملة بين الزوجين.
- عدم التوافق العاطفي والجنسي بين الابوين.
- عدم الصراحة والوفاء في العلاقات الأسرية.
- عدم انجاب الاطفال.
- غياب أحد الابوين أو كليهما لفترة طويلة كالسفر او السجن او الموت.
- مصاحبة الابناء لقرناء السوء وعدم الاهتمام بنصائح الوالدين.
- النزاع على السيادة في الاسرة وصراع الادوار.
- وجود اطفال معاقين.

## 5:6 خدمات الارشاد الأسري:

يقدم الارشاد النفسي خدمات كبيرة للأسرة من أجل تحقيق التوافق والانسجام بين أعضائها. ويعمل الارشاد على تحقيق الخدمات الرئيسية التالية:

- التفاهم والتواصل بين أعضاء الأسرة.
- تشخيص المشكلات التي تعاني منها الأسرة وتحديد العوامل المسببة لها وحلها.
- تهيئة الجو الأسري السليم الذي يكفل للأطفال تنشئة اجتماعية سليمة.
- حماية الأسرة من عوامل التفكك والانحيار.
- مواجهة عوامل التغيير الاجتماعي والضغط النفسي التي تؤثر في درجة استقرار الأسرة وتماسكها.
- تعديل الاتجاهات وأساليب المعاملة الوالدية.
- نشر الوعي الديني والقيم الأخلاقية في نفوس الأبناء.
- تقديم برامج وقائية ونمائية تعمل على زيادة التوافق والتماسك الأسري.
- عرض نماذج لأساليب التنشئة الاجتماعية الإيجابية للأطفال وكيفية التعامل معهم.
- عقد الندوات والمؤتمرات والمناقشات الجماعية حول مهام ومسؤوليات الوالدين والأبناء ودور كل منهما تجاه الآخر.
- ضرورة تخصيص فترات زمنية معينة بين الحين والآخر لاجتماع أعضاء الأسرة الواحدة للتعبير عما يجول بخاطرهم من أفكار وآراء وما يتعرضون لها من مشكلات.
- ضرورة التواصل بين المؤسسات التعليمية والمهنية وبين الأسرة بهدف التعاون وتحقيق التوافق التعليمي والمهني للأبناء.
- المساعدة في إشباع الحاجات النفسية لأعضاء الأسرة لتحقيق جو من الحب والمودة والعلاقات الإيجابية بينهم.

## 7- الارشاد النفسي للأطفال COUNSELING CHILDREN

### 1:7 المقدمة:

تساؤلات عديدة يسعى علماء النفس جاهدين للإجابة عن مثل هذه التساؤلات، وتساؤلات أخرى عديدة بهدف معرفة وتحديد طبيعة النمو الإنساني والتغيرات التي تصاحبه عبر دورة حياة الإنسان. ويتبادر إزاء ذلك عدد من الأسئلة الأخرى التي نبحت عن إجابات محددة لها. (Binger, 1983.P: 5)



شكل رقم: 7:6 (Lahey, 1997, p. 298)

- ما نمط التغير الذي يطرأ على الإنسان مع نموه؟
- ما التنظيم الذي تتخذه حياة الإنسان في دورة حياته الكلية؟
- ما الخصائص التي يتميز فيها نمو كل مرحلة من مراحل دورة الحياة؟
- ما الذي نتوقعه من الفرد في كل مرحلة من مراحل حياته؟
- ما درجة الاتساق في التغير من مرحلة إلى مرحلة أخرى في حياة الإنسان؟
- ما درجة العمومية والتفرد في الشخصية الإنسانية في حياة الإنسان المختلفة؟
- ما الذي يمكن أن تقدمه للإنسان حتى يفهم مسيرة حياته تجنباً لمشاعر القلق أو الخوف من المستقبل؟

- ما الذي يمكن أن تقدمه دراستنا لنمو سلوك الآخرين في فهم نمونا الذاتي؟
- ما العوامل والقوى والمتغيرات التي تؤثر في النمو الإنساني عبر مدى الحياة؟
- ما الذي يمكن أن تقدمه دراسة النمو في مواجهة متطلبات الإنسان في الماضي والحاضر والمستقبل؟

### 2:7 أهداف الارشاد النفسي للأطفال وأهميته:

ان الهدف الأساسي للارشاد النفسي للأطفال هو في مساعدة الاطفال في تحقيق نمو سليم متكامل وتوافق سوي. ولقد حاول علماء النفس الوقوف أمام ظاهرة النمو الإنساني والمتغيرات التي ترتبط به ليفرز علماً قائماً بذاته من أجل الإجابة عن كل التساؤلات التي يبحث القارئ إجابات محددة لها. وينطلق الاهتمام بمراحل تطور الانسان ونموه ، خاصة ما يرتبط منها بمراحل الطفولة. من منطلقات عديدة (حامد الفقي، 1995، ص. 19-25)

فحب الاطفال والعطف عليهم والشعور بالبشاشة في وجودهم ووجوههم جزء من



الطبيعة السوية للكائن الحي. (البعد العاطفي). حيث يعبر هذا الحب عن دافع الامومة والابوة التي تمثل في خد ذاتها دوافع انسانية قوية نبيلة تمتد جذورها الى حب الذات وتأكيدها وتخليدها. كما ترتبط ببقاء النوع واستمراره.

• وأكد الدين الاسلامي الحنيف شكل رقم: 8:6 (Nevid, etal., 2003, p. 441)

عاطفة حب الاطفال وجعلها سبيلا الى اشباع دوافع الابوة والامومة و اشار الى ان حب الاولاد من اقوى الدوافع الانسانية (البعد الديني). قال تعالى: " زين للناس حب الشهوات من النساء والبنين..". (سورة آل عمران: الآية: 14)، وقال: "المال والبنون زينة الحياة الدنيا" (سورة الكهف، الآية: 46)

• ويُعتبر الاهتمام بالطفولة في عصرنا الحاضر من اهم المعايير التي يقاس بها تقدم المجتمع وتطوره وتحضره بين غيره من المجتمعات (البعد الاجتماعي الاقتصادي الحضاري). فأطفال اليوم هم شباب الغد وعدته ورجال المستقبل وقادته. ورعاية الاطفال واعدادهم للمستقبل يمثل حتمية حضارية يفرضها التطور العلمي والتكنولوجي المعاصر. وان التغير والتطور الاجتماعي نحو الافضل يتوقف على ما يكرسه المجتمع من مؤسسات وبرامج وقوانين من اجل الطفل وتكوينه وبناء شخصيته ايمان منه بأن مستقبل الامة انما هو في مستقبل اطفالنا.

• ان الاهتمام بمراحل نمو الطفل وبمظاهر هذا النمو وخصائصه ومطالبه في تلك المراحل يعتبر امرا ضروريا لسلامة العملية التربوية (البعد التربوي) وسيرها نحو تحقيق اهدافها. ودراسة المعلمين للنمو الانساني تساعدهم بالضرورة على فهم خصائص كل سن واستعداداته وقدراته وتجعلهم أقدر على التعامل معهم وتفسير سلوكهم واختيار انسب الطرق والوسائل لتعليمهم وتربيتهم وتجنيبهم ما يعوق سير نموهم التربوي وتحصيلهم الدراسي. (Hurlock, 1978, p.4)

وتبرز أهمية الارشاد النفسي للطفولة في جانبين رئيسين هما:

أولا: الجانب النظري: فدراسة النمو الإنساني يساعدنا على معرفة ما الذي نتوقعه من الطفل ومتى نتوقعه. وإذا لم يتوفر لدينا هذا الشرط في تنشئة الأطفال. ونحن اكثر ميلا إلى أن نتوقع من الطفل مستويات عالية جدا من السلوك أو منخفضة للغاية في

مرحلة عمرية معينة. وكلا هذين النمطين من مستويات التوقع السلوكي ينطوي على آثار بالغة الخطورة في رعاية وتربية وتوجيه الأطفال. وعندما نتوقع من الطفل مستويات أعلى من السلوك، فمن المحتمل أن تنمو في الطفل مشاعر عدم الكفاءة أو عدم الأهلية. وعندما نتوقع أنماطا سلوكية أقل من المستوى الذي وصله الطفل، فإن ذلك يؤدي إلى خفض حالة الدافعية في الطفل. وبالتالي ينجز بمستوى أقل من قدراته الحقيقية.

إن المعرفة بمبادئ وقوانين النمو توفر للكبار والقائمين على تربية ورعاية وتوجيه الطفل، المعرفة اللازمة بمتى يمكن استثارة النمو ومتى لا نستثيره. وهذه المعرفة تهيئ الأساس اللازم للتخطيط للتشيط البيئي الذي ينبغي تقديمه للطفل، والتوقيت الصحيح لتشيط واستثارة النمو.

إن الوعي بالنمط النمائي السوي يجعل في ميسور الوالدين والمعلمين وغيرهم، من العاملين مع الأطفال أن يسعوا إلى تهيئة الطفل مقدما للتغيرات التي سوف تحدث في جوانب النمو المختلفة: الجسمية والعقلية والسلوكية والمهارية والميول والاتجاهات .. وغير ذلك.

تساعدنا دراسة النمو الإنساني في تحديد معايير معينة يمكن أن نتوقعها في كل مرحلة نمائية. مما يوفر لدينا أعمارا عدة للطفل، مثل مقاييس عمر الطول، ومقاييس عمر الوزن، ومقاييس عمر التسنين، ومقاييس العمر العقلي، ومقاييس عمر القراءة... وهكذا.

إن دراسة النمو تزيد من معرفتنا للطبيعة الإنسانية وعلاقة الإنسان ببيئته التي يعيش بها. وكذلك في معرفة مراحل النمو بمظاهرها المختلفة. والقدرات والعمليات العقلية وشروط عملية التعلم. ومسار النمو السوي وما قد يعتره من اضطراب يتعين علاجه.

ثانيا: الجانب التطبيقي: وتوضح أهمية البحث في النمو الإنساني في استثمار تلك الحقائق والمعارف النفسية من قبل هيئات ومؤسسات وأفراد يتعاملون مع الإنسان في مراحل نموه المختلفة مثل المؤسسات التعليمية، والرعاية الصحية والآباء والمدرسين والمجتمع بصفة عامة وغيرهم. ويتضح ذلك فيما يلي:

أ - بالنسبة للمعلمين: تتضح أهمية دراسة النمو للمعلمين في عدة مجالات من أبرزها:

- الوقوف على استعدادات المتعلم: فالتخطيط التربوي للتلميذ الفرد. والجماعة ككل. يتطلب المعرفة الوافية لاستعداد التلميذ. فالنمو بطبيعته يتوقف على الاستعداد.
- والذي أشار إليه كرونباخ Cronbach على أنه مجموع خصائص الطفل في الموقف

التربوي التي تجعله أكثر احتمالاً لأن يستجيب على هذا النحو دون ذلك. وهذه الخصائص تفسر لنا سرعة وسهولة تقبل بعض التلاميذ لما يلقن لهم من معلومات وعجز البعض الآخر عن الاستجابة لذلك. (سامي ملحم، 2004).

• إن دراسة النمو تساعد المعلم على الوقوف على الفروق الفردية بين الأطفال أنفسهم. ذلك أن فهم المعلم للنمو العقلي. والقدرات الخاصة التي يتميز بها. يؤدي به إلى الوصول إلى أفضل طرق التدريس. وهو بذلك يستطيع الأخذ بيد التلميذ الضعيف ويشجعه على التفوق. كما يأخذ بيد المتفوق من أجل مزيد من التفوق والإبداع.

ب - بالنسبة للآباء: تساعد دراسة النمو الوالدين على معرفة خصائص الأطفال والمراهقين من أجل إعانتهم على النمو السليم وتمهيد الطريق أمامهم في عملية التنشئة الاجتماعية Socialization والتطبيع الاجتماعي لأبنائهم فيستطيعون التحكم في العوامل والمؤثرات المختلفة التي تؤثر في النمو. وتعين الآباء كذلك، على تفهم مراحل النمو والانتقال من مرحلة إلى أخرى بكل ثقة وطمأنينة. كما أن معرفة الآباء للفروق الفردية الشاسعة في معدلات النمو تتيح لهم الفرصة في أن لا يكفوا الطفل إلا ما في وسعه. ولا يتوقعون منه فوق ما يستطيع. ولا يحملونه ما لا طاقة له به. ويكافئونه على مقدار جهده الذي يبذله. وليس على مقدار قدراته الفطرية.

ج - بالنسبة للعاملين بدور الحضانه ورياض الأطفال: إن فهم خصائص نمو الأطفال في المراحل العمرية الأولى للنمو الإنساني تساعد العاملين في المؤسسات التعليمية الخاصة بهم. على التخطيط واعداد المناهج التعليمية والأنشطة المرافقة التي تساعد في بناء شخصية الطفل وتطورها بما يتناسب واحتياجاتهم وإنارة الطريق فيما يقدمونه من مواد معرفية ودراسية تتلاءم وأنشطة والالعاب حاجات الأطفال واستعداداتهم ومستوى نضجهم.

د - بالنسبة للأخصائيين الاجتماعيين: إن دراسة مبادئ النمو الإنساني تعين على فهم المشكلات الاجتماعية وثيقة الصلة بتكوين ونمو الشخصية والعوامل المحددة لها. خاصة ما يتعلق منها بمشكلات الضعف العقلي والتأخر الدراسي، وجناح الأحداث والانحرافات .. وغير ذلك من المشكلات. والعمل على الوقاية منها وعلاج ما يظهر منها. كما تساعد على عمليات ضبط السلوك وتقويمه لدى الأفراد حاضرا ومستقبلا. من أجل تحقيق مستويات أفضل من التوافق النفسي والتربوي والاجتماعي والمهني. ويحقق الصحة النفسية السليمة للفرد.

هـ - بالنسبة لعلماء النفس: فدراسة النمو الإنساني:

• تساعد الأخصائيين النفسيين في جهودهم من أجل مساعدة الأطفال والمراهقين والراشدين والمسنين في مجال علم النفس العلاجي والتوجيه والإرشاد النفسي والتربوي.

• تعين دراسة قوانين ومبادئ النمو وتحدي معاييرها في اكتشاف أي انحراف أو شذوذ في سلوك الفرد. وتتيح معرفة أسباب هذا الانحراف وتحديد طريق علاجه.

و - بالنسبة للمجتمع: تفيد دراسة النمو في فهم الفرد ونموه وتطور مظاهر هذا النمو في المراحل المختلفة في تحديد أحسن الشروط الوراثية والبيئية الممكنة التي تؤدي إلى أحسن نمو ممكن. وحتى لا يخطئ في تفسيره تحقيقاً لخير الفرد. وتقدم المجتمع بالإضافة إلى تنمية الاستعدادات وإثراء البيئة لزيادة الكفاية الإنتاجية.

### 3:7 مشكلات الطفولة:

يتعرض الأطفال إلى العديد من المشكلات السلوكية والنفسية. تم تصنيفها على النحو التالي: (سامي ملحم، 2002)

• مشكلات السلوك العدوانية وغير الاجتماعية: ومن نماذجها: العدوان اللفظي: كالصرخ أو الصياح، أو الكلام البذيء Verbal abuse. والعدوان التعبيري أو الإشاري: مثل إخراج اللسان أو إظهار حركة قبضة اليد على اليد الأخرى المنبسطة. وقد يستخدم البصق أيضاً. والعدوان الجسدي: باستخدام يديه وأظافره أو أرجله أو أسنانه كأدوات للتعبير عن هذا السلوك. وبعض الأطفال يستخدمون رؤوسهم في توجيه بعض الضربات اتجاه الآخرين. وعدوان الخلاف والمنافسة: الذي ينشأ عادة أثناء اللعب أو المنافسة والفيرة والتحدي أثناء الدراسة أو بعض المواقف الاجتماعية. والعدوان المباشر: مستخدماً في ذلك قوته الجسدية. والعدوان غير المباشر: بتحويل سلوكه العدواني إلى طرف آخر (قد يكون شخصاً، أو ممتلكات) يكون قادراً على توجيه العدوان له. والعدوان الفردي: بإيذاء شخص معين بذاته. والعدوان الجمعي كأن يوجه عدوانه على مجموعة من الأطفال ينهمكون في نشاط معين أو على عدة ممتلكات أو أشخاص. العدوان نحو الذات: كأن يمزق ملابسه، أو كتبه أو كراساته أو لطم الوجه، أو شد الشعر، أو ضرب الرأس بالحائط أو السرير أو جرح الجسم بالأظافر، أو عض الأصابع، أو حرق أجزاء من الجسم أو كياها بالنار أو السجائر. والعدوان الوسيطي: كانزلاق الطفل على سطح مائل حتى يصطدم بطفل آخر، انتقاماً منه. والعدوان المقصود. والعدوان العشوائي: نحو أهداف غير محددة وغير واضحة. كنتيجة لعدم شعوره بالخجل أو الإحساس بالذنب Feeling of guilt الذي ينطوي على أعراض سيكوباتية في شخصية الطفل. والمضايقة Teasing

كان يبدأ الطفل بمضايقة طفل آخر أو أطفال آخرين عن طريق السخرية والتقليل من شأن الطرف الآخر. والبلطجة والتنمر Bullying كشد الشعر أو الأذن أو الملابس أو القرص، أو العض أو غير ذلك. والتخريب Destructive، والسرقه، والعناد - Stubborn Disobedience، والضرب، والنفس أو التزوير Fraud، والفضب: Anger بالهجوم وضرب الأرض والقذف. واستخدام الكلمات والألفاظ والشتائم. وايداء الآخرين، وسلوك التلاعب الذي يقوم به الطفل بإطلاق اسم او لقب مهين على طفل آخر أو شخص آخر. وسلوك رفض المشاطرة الذي يرفض فيه الطفل مشاطرة المواد الشخصية أو الخاصة بالمدرسة مع الأطفال الآخرين. وإهدار الورق، وتمزيق الكتب.

• المشكلات الانفعالية: ويشتمل على كل من: البكاء والأنين والإثارة الذاتية. واضطرابات الكلام: Speech disorder نتيجة عيب في النطق يصاحبه في الغالب قلق أو ارتباك، وربما الخجل والشعور بالنقص أو الانطواء وعدم القدرة على التوافق. وقد يعتمد عدم الكلام. أو التوقف عن الكلام (البكم المتعمد Elective Miltsumi). وعدم الإجابة على أي سؤال. أو الصعوبة في لفظ بدايات الكلمات أو حروفها بالتوقف أو محاولة الإطالة بها فتتقطع الحروف (التهتهة - التاتاة - في اللسان Stuttering, Stammering). والخجل واضطراب التجنب (الانزواء) Avoidance Disorder، والغيرة Jealous، والخوف، والاكنتاب Depression، والكذب، والقلق

- مشكلات المشاركة في النشاطات الاجتماعية: وتشمل على: العزوف عن المشاركة في النشاط، العزوف عن المشاركة في اللعب، الخجل أثناء العمل الجماعي.
- اضطرابات العادة: وتشمل: اللزوميات العصبية، والتبول اللاارادي، ومص الابهام، وقضم الاظافر، وفقدان الشهية، والشراهة، وأكل الأشياء التي لا تؤكل. والارق، والنوم المتقطع.
- مشكلات التعليم: وتشمل: صعوبات القراءة والكتابة، والعجز عن التعلم. وبطء التعلم والتخلف الدراسي والتأخر الدراسي. وصعوبات النطق والكلام.
- اضطرابات عقلية: وتشمل الفصام والتوحد الطفولي.
- الاضطرابات العصبية: وتشمل: الصرع واصابات المخ.

#### 4:7 الخدمات الارشادية للاطفال:

هناك عدد من الخدمات الارشادية التي تقدم للأطفال في مختلف مراحل التعليم لهم. سواء من خلال الاسرة، او المؤسسات التعليمية المتنوعة أو مراكز التوجيه والارشاد النفسي أو العيادات الصحية، ومراكز الرعاية الاجتماعية الخاصة بهم. ومن ابرز الخدمات التي تقدم للاطفال ما يلي:

أولاً: الخدمات العلاجية: تهدف الخدمات العلاجية للأطفال الى توفير جو نفسي آمن للطفل يشعر من خلاله بالدفء والاهتمام دون خوف او وجل. كما تسعى هذه الخدمات الى التغلب على المشكلات النفسية التي قد يعانون منها.

ثانياً: الخدمات التربوية: وتسمى الخدمات التربوية الى التعرف على قدرات الاطفال وتشخيص حالات التأخر الدراسي وعلاجها خاصة ممن يعاني من صعوبات في التعلم. وتقديم البرامج التربوية الهادفة التي تتلاءم وقدراتهم واستعداداتهم.

ثالثاً: الخدمات الاسرية: تنصب الخدمات الاسرية على دراسة العلاقات بين اعضاء الاسرة الواحدة والعمل على تغييرها بما يحقق النماء الايجابي للابناء والتوافق السليم لكل اعضاء الاسرة بمن فيهم الابوين.

رابعاً: الخدمات الصحية: يهتم الارشاد النفسي كذلك بصحة الطفل واجراء الفحوص الدورية المتتابة كلما انتقل من مرحلة نمائية الى مرحلة نمائية جديدة. وتعليم الطفل العادات الصحية السليمة. بتدريبه على احداث السلوكيات السوية. وارشاد الابوين نحو تعليم اطفالهم العادات الصحية السليمة. وتسمى مراكز الارشاد النفسي التربوي في المؤسسات التعليمية الى العمل على زيادة الوحدات الصحية التي تقوم بالعناية وحماية الاطفال من أي خلل او اضطراب يصيبهم.

خامساً: الخدمات النمائية: كما يعنى الارشاد النفسي بتقديم خدمات الرعاية النمائية في كل مرحلة من مراحل نمو الطفل بما يحقق التوافق السليم له واتاحة الفرصة لاستكشاف البيئة من حوله والعمل على تحقيق مطالب النمو في مختلف المراحل النمائية المتتابة.

سادساً: الخدمات الاجتماعية: ومن الضروري الاهتمام بالتنشئة الاجتماعية للطفل واكسابه الاستجابات السلوكية الاجتماعية المناسبة لقيم وعادات وتقاليد المجتمع ومعاييرهِ وتعديل الاتجاهات السلبية للوالدين نحو طفلها وتدعيم العلاقات بين كل من الطفل ووالديه واخوته واقربانه وجيرانه. وابعاده عن مصادقة اقران السوء الى جانب الاهتمام بالنواحي الروحية والاخلاقية من خلال تزويده بالقيم الدينية والأخلاقية.

## 8- الارشاد النفسي للمراهق COUNSELING ADOLESCENCE

1:8 المقدمة:

مصطلح المراهقة Adolescence مشتق من الكلمة اللاتينية Adollescere ومعناه التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي ويستخدم علماء النفس مصطلح المراهقة ليشير الى معاني كثيرة:



شكل رقم: 9:6  
(Papalia & olds, 1996, p. 563)

• فيرى بعضهم ان كلمة المراهقة تعني التحول نحو النضج الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي.

• وعبر بياجيه عن فكرة المراهقة بقوله انها تعني العمر الذي يندمج فيه الفرد مع عالم الكبار. والعمر الذي لم يعد فيه الطفل يشعر أنه اقل ممن هم اكبر منه سنا. بل هو مساو لهم في الحقوق على الاقل. (Piaget, 1969; p. 26-22)

وتمثل المراهقة مرحلة الانتقال من مرحلة الطفولة (مرحلة الاعداد لمرحلة المراهقة) الى مرحلة الرشد والنضج. وبناء على ذلك، فان مرحلة المراهقة تعد مرحلة تأهب لمرحلة الرشد. وتمتد من نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة. والتي

حددها أغلب علماء النفس في الفترة ما بين (20-21 سنة) (Hurlock, 1980). وتعد هذه الفترة فترة اعداد للنضج والرشد. وهي المرحلة التي يمر فيها المراهق بتطورات وتغيرات جسمية ونفسية. فتتأثر بما قبلها من المراحل. كما انها مرحلة متعددة الجوانب حيث ينمو المراهق جسميا وفيزيولوجيا وجنسيا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا ومهنيا. وقد وصفها ستانلي هول Stanley Hall واليزابيث هيرلوك Hurlock وكيرت ليفين Lewin وآخرون بأنها فترة عاصفة ومحنة مليئة بالمشكلات بل هي بداية ظهور المشكلات في حياة الفرد. (Foltz, et al., 1995, p. 195-179) وقد ظهرت ابحاث عديدة تبرز اهمية هذه المرحلة في حياة الانسان.

## 2:8 خصائص مرحلة المراهقة:

تتميز مرحلة المراهقة بالنمو الواضح المستمر نحو النضج في كافة مظاهر وجوانب الشخصية، والتقدم نحو كل من النضج الجسمي، والنضج الجنسي، والنضج العقلي، والنضج الانفعالي والاستقلال الانفعالي والتطبيع الاجتماعي واكتساب المعايير السلوكية الاجتماعية والاستقلال الاجتماعي وتحمل المسؤولية، وتكوين علاقات اجتماعية جديدة والقيام بالاختبارات، واتخاذ القرارات فيما يتعلق بالتعليم والمهنة والزواج. وتحمل مسؤولية

توجيه الذات، من خلال التعرف على قدراته وامكانياته وتمكنه من التفكير واتخاذ قراراته بنفسه. والتخطيط لمستقبله.

وتشير البحوث والدراسات الى اشكال وصور متعددة للمراهقة تتباين بتباين الثقافات وتختلف باختلاف الظروف والعادات الاجتماعية والأدوار الاجتماعية التي يقوم بها المراهقون في مجتمعاتهم (Reppucci, 1999):

**فالمراهق البدائي** يستطيع ان يشارك بمجرد بلوغه في مجتمع الراشدين البالغين وان يباشر مسؤولياته خاصة وان الحرف في مجتمعه تكون من النوع البسيط الذي لا يحتاج الى تعليم او تخصص بالمعنى الذي نفهمه. وان يستقل ويستطيع اشباع حاجاته الأساسية. ويتزوج في سن مبكرة واقامة الحفلات التي تمثل بالنسبة له خبرات سارة وربما تكون خبرات مؤلمة.

اما المراهق المتحضر فان مشاركته في مجتمع الراشدين البالغين تتأجل حتى يتم تعليمه وحتى يتعلم مهنته ويتقن تخصصه. كما يتأخر زواجه. ولا يدخل عالم الكبار بالسهولة التي يدخلها المراهق البدائي.

وقد وصف ستانلي هل Hall المراهقة بأنها فترة عواصف وتوتر شدة تكتنفها الازمات النفسية وتسودها المعاناة والاحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق لتشكل بالنسبة لحياة المراهق مجموعة من التناقضات متعددة الجوانب (Grinder, 1969)

وتحدث اليزابيث هيرلوك (Hurlock, 1980) عن المراهقة على انها نتيجة لعوامل كثيرة منها: المثالية، ومشاعر النقص في الكفاءة والمكانة ونقص في اشباع الحاجات والضغوط الاجتماعية، وفشل العلاقة بالجنس الآخر. ومشكلات التوافق. بحيث يؤثر كل ذلك في سلوكه من حيث:

• اضطراب السلوك: مثل نقص التركيز، والتقلب السلوكي، وقصور النشاط العقلي والجسمي، واضطراب الكلام، والانفعال والعدوان.

• الانفعالية: والاستثارية والحساسية النفسية والانفجارات الانفعالية.

• المشاكسة: في اطار الاسرة.

• السلوك المضاد للمجتمع: مثل رفض النصح والتوجيه. ومغايرة المعايير الاجتماعية في اللباس والكلام والسلوك بصفة عامة.

• الوحدة: مثل الشعور بالاهمال والرفض من قبل الرفاق وحتى من اعضاء الاسرة الواحدة والكبار.

• نقص الانجاز: ويرافقه الاهمال ونقص الدافعية وشؤون الاسرة والانشطة الاجتماعية.

- لوم الآخرين: والقاء التبعة عليهم واتهامهم بأنهم سبب كل شقاء.
  - التهرب: كالهروب من المنزل والزواج المبكر والاستغراق في احلام اليقظة. وربما يصل الحال بالنسبة اليه الى محاولة الانتحار. والانتحار الفعلي.
- ويرى عدد من الباحثين (Pikunas, 1976) ان حياة المراهق تشبه الى حد كبير حلم طويل في ليل مظلم تتخلله أضواء ساطعة تخطف البصر اكثر مما تضيء الطريق. بحيث يشعر المراهق بالضيق لفترة تنتهي بأن يجد نفسه ويعرف طريقه عندما يصل مرحلة النضج. والمراهق في تلك الفترة الحرجة يجرب كل امكاناته وقدراته دون تخطيط منه. لكنه مع النضج ، وبالتدريج يبدأ في اختيار مستقبله وطريقة حياته بشكل سليم.
- وتحدثت ماجريريت ميد (Mead, 1983) عما يصادفه المراهق من عواصف وتوترات وشدة الألم. والذي يرجع في مجمله الى عوامل الاحباط والصراع المختلفة التي يتعرض لها في حياته داخل الاسرة وخارجها وفي المدرسة وفي المجتمع الذي ينتمي اليه. وهذا يعني بالضرورة الى معاناة المراهق من القلق والتردد والتشاؤم وخفض مستوى النشاط والحماس والتفاؤل. ويرى الباحثون هنا ان المراهق انما يبحث في كل ذلم عن ذاته ويسعى لتحقيق ذاته. وان هذه المرحلة ما هي مرحلة حب ونمو للشخصية وتكاملها. ومرحلة اكتشاف القيم والمثل.

ويرى حامد زهران (1999) ان مرحلة المراهقة هي مرحلة حرجة Critical Period يحدث فيها تنظيم أو نمو سريع يتطلب رعاية خاصة. وتظهر على شكل صور متعددة من ابرزها: الصراعات النفسية (Scott, 1962) التي قد يتعرض لها ومنها:

- الصراع بين السعي لأن يكبر ويتحمل المسؤولية. او ان يظل طفلاً ينعم بالامن.
- الصراع بين السعي للاستقلال. والحاجة الى المساندة والدعم والاعتماد على الآخرين.
- الصراع بين السعي للحرية الشخصية وتحقيق الذات. والضغوط الاجتماعية المتمثلة في المعايير والقيم الاجتماعية.
- الصراع بين ضبط الانا الاعلى والمثيرات والضغوط الخارجية.
- الصراع بين تحقيق الدوافع واشباع الحاجات. ومطالب الواقع الخارجي وضرورة التوافق الاجتماعي.
- الصراع بين الضغوط الجنسية والضغوط الدينية والقيمية.
- الاختيارات والقرارات: فعلى المراهق القيام بالاختيارات واتخاذ القرارات الحيوية التي تحدد مستقبل حياته.

• المشكلات التي قد تتخلل مرحلة المراهقة سواء المشكلات النفسية أو الاجتماعية أو الاقتصادية أو الجنسية.

• ظاهرة البطالة. ونعني بها البطالة الاقتصادية والاعتماد على الآخرين. أو البطالة الجنسية التي تشير إلى أن المراهق المؤهل جنسيا غير مسموح له ممارسة الجنس. إلا من خلال الأنظمة والقوانين التي يحددها له مجتمعه

• الخلط لدى الكبار: (الوالدان والمربون) بخصوص مفاهيم مثل السلطة والحرية والنظام والطاعة والديمقراطية. واختلاف وجهات النظر بين الكبار وبين المراهقين بخصوص هذه المفاهيم.

3:8 أهداف الإرشاد النفسي للمراهق وأهميته: *مطلوب*

يهدف الإرشاد النفسي للمراهق إلى مساعدته في تحقيق نمو سليم متكامل نفسيا وتربويا ومهنيا واجتماعيا. والمساعدة كذلك في حل مشكلاته اليومية. ويمكن إبراز ذلك في تحقيق الجوانب الرئيسية التالية:

• تكوين علاقات ايجابية ناضجة مع افراد الجنس *مطلوب* ويتمثل ذلك في النظر إلى افراد الجنس على أنهم افراد ناضجون ويتصرف معهم بحكمة دون بروز الانانية. كما يتعلم العمل معهم من أجل تحقيق أهداف مشتركة.

• التوحد مع الدور الذكري أو الأنثوي *مطلوب* ويتمثل في أن تلعب الأنثى دورها كأنثى. ويلعب الذكر دوره كرجل وفق معطيات الثقافة التي يعيش فيها.

• تقبل التغيرات الجسمية والجنسية على أنها مظهر طبيعي للنمو *مطلوب* ويتمثل ذلك في أن يتقبل المراهق التغيرات الجسمية الجديدة باعتبارها مظهرا طبيعيا من مظاهر النمو الانساني. وأن لا تثير قلقه.

• تحقيق الاستقلال النفسي عن الآخرين *مطلوب* ويتمثل ذلك في التحرر من التعلق بالوالدين. وتنمية حب الوالدين دون الاعتماد عليهما. وتنمية القدرة على القيام ببعض واجباته بمفرده. واتخاذ قراراته بنفسه.

• التخطيط لمستقبل مهني أو تعليمي مرموق: ويتمثل ذلك في التفكير في اختيار مهنته أو دراسته التي تحقق له طموحاته وفق قدراته وامكانياته. كما تحقق له قدرا من الاستقلال الاقتصادي.

• العمل على بناء نسق قيمي متكامل يوجه السلوك ويحدده: ويتمثل ذلك في قيام المراهق بتكوين مجموعة من القيم والاتجاهات لنفسه تكون هاديا له في تصرفاته. يحتكم إليها في حل مشكلاته وصراعاته حال حدوثها.

- العمل على تنمية الولاء والانتماء الاجتماعي: ويتمثل ذلك في ازدياد الوعي الاجتماعي للمراهق بأسرته ومجتمعه وادراك مسؤولياته وواجباته كمواطن صالح.
  - الاستعداد النفسي للزواج: ويتمثل ذلك في تكوين اتجاهات ايجابية عن الزواج والحياة الاسرية باعتبارها مقومات ضرورية للحياة. واستكمالاً لدورة حياة الفرد.
  - اكتساب المراهق شعوراً واضحاً بالهوية او الذاتية: ويتمثل ذلك في تكوين فكرة واضحة عن نفسه. واهدافه وطموحاته وقيمه واتجاهاته التي سوف يتبناها لتصبح بعد هويته المميزة عن غيره.
- لقد اختلف الباحثون حول طبيعة مرحلة المراهقة بالرغم من ان غالبية علماء النفس من أمثال ستانلي هول Stanley Hall واليزابيث هيرلوك Hurlock وكيرت ليفين Lewin قد اتفقوا على ان هذه المرحلة هي مرحلة مليئة بالمشكلات. وأن ظهور تلك المشكلات رهينة بتيقظ الشعور بالذاتية Self of identity الذي يتم في سن البلوغ.
- فالمراهق في هذه المرحلة يسعى جاهدا للتخلص من اعتماده المالي على أويه أو الآخرين من الكبار .
  - ويسعى الى الاستقلالية بالرغم من حاجته الملحة الى المساعدة.
  - ويسعى الى تحمل مسؤولياته لكنه رغم ذلك محتاج لأن يظل طفلاً ينعم بالأمن والطمأنينة.
  - وعليه ان يحقق ذاته، يفكر لنفسه، ويحقق ميوله، ويشبع حاجاته، ولكن لا بد ان يتطابق تفكيره وسلوكه مع المعايير الاجتماعية والتوافق مع الآخرين.
  - وعليه اتخاذ قرارات حيوية تحدد مستقبل حياته، خاصة ما يتعلق منها بالتعليم واختيار مهنته، أو ما يتعلق بالزواج وتكوين أسرة أو ممارسته بعض الهوايات أو تكوين بعض الصداقات.
  - ويسعى لتحقيق الحرية، وصاحب سلطة لكنه مع ذلك يجد نفسه متورط في صراعات انفعالية مع الأطفال الأصغر منه سناً داخل أسرته. وكذلك الوالدين والمدرسين وأعضاء المجتمع.
  - وهو يريد ان يكون راشداً، لكنه لا يعطى المسؤولية الكافية لأعماله الخاصة.
  - وهو يعاني من مشكلات لم تكن موجودة لديه في مرحلة سابقة وتختلف أيضاً عما يواجهها الراشد الى حد ما. وهو يسعى جاهدا لتحقيق حل مقبول لمشكلاته تلك تتناسب ومعايير الجماعة.

## 4:8 مشكلات المراهقة:

تمثل المراهقة فترة حرجة بالنسبة لدورة حياة الانسان. ففيها تحدث التغيرات الفيزيولوجية والجسمية والاجتماعية والانفعالية والعقلية وتنقل الفرد من حياة الطفولة الى حياة الرشد. ومع هذا التغير الشديد الذي يواكب انتقال الفرد من مرحلة عمرية الى مرحلة عمرية جديدة. تظهر الحاجة الى التكيف مع البيئة الجديدة مما يتطلب إعادة النظر في الاساليب التي اتبعها المراهق في مرحلة طفولته ويحل بدلا منها نماذج من السلوك والتفكير والاهتمامات تتفق وحياة الراشد وتواجه مسؤولية الحياة الجديدة له.

ولا شك بأن التغيرات التي تحدث للمراهق في هذه المرحلة تستدعي السعي نحو تحقيق اهدافه واشباع رغباته الملحة. من اجل الوصول الى مرحلة تكيفية جديدة. وخلال محاولاته المستمرة لتحقيق التكيف المأمول تظهر مشكلات عديدة له سعى الباحثون عبر فترات طويلة من الزمن للحد من ظهورها وايجاد الوسائل المناسبة لحلها. (Paulson, et al., 1999, p. 38-25)

وهناك العديد من الاسباب والعوامل التي تجعل من المراهق يواجه العديد من المشكلات. وتجعل هذه المرحلة بالنسبة له مرحلة حرجة.

• عدم الاستقلال الاقتصادي: يلاحظ على الفرد في مرحلة المراهقة اعتماده على والديه وغيرهم من الكبار خاصة ما يتعلق منه بالجوانب المالية. ولم يحصل بعد على الاستقلال الاقتصادي الذي يساعده في حل كثير من مشكلاته.

• الصراعات الداخلية: وهي تلك الصراعات التي تطرأ من انتقال المراهق من مرحلة الطفولة الى مرحلة المراهقة. وبالرغم من محاولات المراهق المستمرة في تحقيق استقلاله وتحمل المسؤولية. الا انه يبقى محتاجا الى مساعدة الاخرين له. ويستمر في طلب المساعدة من اجل تحقيق أمنه وطمأنينته.

• الضغوط الاجتماعية: والمراهق في هذه المرحلة عليه ان يفكر لنفسه. ويختار ويحقق لذاته. ضمن سلوكيات الجماعة ومعاييرها. والمراهق في هذه المرحلة ايضا يسعى لتحقيق ميوله واشباع حاجاته ضمن هذه المعايير.

• الاختيارات والقرارات: وعلى المراهق ان يتخذ القرارات الحيوية التي تحدد مستقبل حياته. خاصة تلك القرارات التي ترتبط بتعليمه، أو اختيار مهنته، أو ما يتعلق بالزواج وتكوين اسرة، أو ممارسة بعض الهوايات وتكوين صداقاته..... الخ.

• عدم الوضوح: فالغموض الذي يكتنف الكبار من اباء ومربين حول عدد من المفاهيم التي يسعى المراهق لتحقيقها في هذه المرحلة مثل السلطة والحرية والنظام والطاعة

والديمقراطية.. وغيرها. وعدم قدرة هؤلاء الكبار ايضاً على ابناءهم مما يحدث تشويشاً واختلافاً واضحاً في وجهات نظر الطرفين (الكبار وأبنائهم).  
وحدد كل من بليير وآخرون (Blair, et al, 1975) أسباب حدوث المشكلات لدى المراهقين بما يلي:

• بسبب الحالة الغامضة التي يعيشها المراهق من كونه ليس طفلاً أو راشداً. فإنه غالباً ما يجد نفسه متورطاً في صراعات انفعالية مع الأطفال الأصغر منه سناً داخل الأسرة. أو مع الوالدين والمدرسين وأفراد المجتمع الآخرين.

• ومن أجل تحقيق هدفه كي يكون راشداً. فإنه يشعر بعدم فهم ما يحيط حوله خاصة وأنه لم يعط بعد المسؤولية الكافية لتحقيق أعماله الخاصة.

• وخلال مرحلة المراهقة التي يمر بها الفرد. تظهر لديه حساسية شديدة في نظرتة لعيوبه الشخصية ونواحي النقص أو القصور التي قد يعاني منه. مما تشعره بالخطر نتيجة ذلك.

• وتكشف الدراسات المرتبطة بمشكلات المراهقين ان الجنوح والمشكلات الانفعالية تصل في هذه المرحلة الى ذروتها لدى المراهقين.

• ويمكن للمعلمين مساعدة المراهقين للتخلص من مشكلاتهم التي يعانون منها وذلك باعطائهم دراسات تزيد من مستوى رضاهم وتشبع حاجاتهم. سيما وأنهم يعاملون كأطفال صغار من قبل والديهم. كما يمكن لهؤلاء المعلمين. توجيه أولياء الأمور نحو أساليب المعاملة المناسبة للمراهقين. من أجل التوافق النفسي والاجتماعي في حياتهم.

• وللمراهق مشكلاته الخاصة به. والتي لم تكن موجودة عنده عندما كان طفلاً. كما ان هذه المشكلات تختلف الى حد ما عندما يصبح راشداً. وان على المربين وأولياء الأمور تحقيق مطالب النمو للمراهق كي يحقق المراهق اشباعها.

• وعندما يتم احداث التوازن والتوافق في حياة المراهق فان وجود العديد من المشكلات التي تحدث في فترة المراهقة لا مبرر لها.

ومن خلال الدراسات والبحوث (محمود عقل، 1998، 415-435) التي تم اجراؤها في كثير من بلدان العالم يمكننا استخلاص اهم المشكلات التي قد يتعرض لها المراهق في هذه المرحلة العمرية. والتي تتمثل في الآتي:

أولاً: المشكلات الصحية والجسمية: ونعني بها تلك المشكلات التي تتعلق بالحالة الصحية للمراهق. والاضطرابات التي قد يتعرض لها. ومدى تقبله للتغيرات الجسمية التي

تحدث له في هذه المرحلة. وتشير الدراسات الى ان المشكلات المشكلات الصحية والجسمية تحتل مركزا هاما من بين المشكلات العديدة التي يتعرض لها المراهق والتي تتمثل في الآتي:

- التعب الشديد.
- الصداع الشديد.
- العيوب الجسمية مثل حب الشباب: وتظهر هذه المشكلات عادة كنتيجة لاهتمام المراهق بجسده وصورة جسمه. وان رد فعل المراهق ازاء هذه العيوب تتمثل في التوتر والقلق واضطراب العلاقات بينه وبين اقرانه.
- الاهتمام الشديد بتقوية الجسم. والقيام بالالعاب الرياضية التي تحقق له ذلك. فرغبة المراهق في بناء جسمه وتقويته تصبح في هذه المرحلة مصدر اهتمامه
- عدم فهم المراهق للتغيرات الجسمية والفيزيولوجية التي تحدث له في المراهقة. وان جهل المراهق لبعض التغيرات الجسمية والفيزيولوجية وعدم معرفته او فهمه لها. تسبب قلقا وتوترا لديه.

ثانيا: المشكلات الاقتصادية: تلعب المشكلات الاقتصادية دورا هاما في حياة المراهق وتسبب لديه القلق الشديد. وتشير المشكلات الاقتصادية للمراهق الى ضعف المستوى الاقتصادي له وما يترتب على ذلك من عدم قدرته على اشباع حاجاته وتلبية مطالبه في تلك المرحلة. وغالبا ما يتدخل الوالدان لدى المراهق حول كيفية انفاق نقوده وعدم الاستقلال في التصرف بها. ومن أكثر المشكلات الاقتصادية شيوعا لدى المراهق ما يلي:

- رغبة المراهق في الاستقلال والتصرف بالمال كيفما يريد.
- ضعف الحالة المالية للمراهق وعدم وجود مصدر ثابت للحصول على الاموال اللازمة من اجل اشباع حاجاته.
- قلق المراهق من عدم القدرة على ايجاد عمل خارجي لكسب المال ومساعدة الاسرة.
- الخلافات الاسرية في تنظيم الشؤون المالية لها.
- عدم الاستقرار المالي للأسرة.

ثالثا: المشكلات الاسرية: تشير المشكلات الاسرية بالنسبة للمراهق الى نمط العلاقات الاسرية والاتجاهات الوالدية في معاملة المراهقين ومدى تفهم الآباء لحاجاتهم. ونظرة المراهقين الى السلطة الابوية من حيث هي قوة موجهة ضدهم او لحل مشكلاتهم.

ورغبة المراهق في الاستقلالية والاعتماد على الذات في مواجهة متطلبات الحياة له. فالمراهق يود في هذه المرحلة من التخلص من مراقبة الوالدين له. كي يعتمد على نفسه في تنظيم وقته واتخاذ قراراته بنفسه.

وتتمثل مشكلات المراهق الاسرية للمراهق في الاتي:

- عدم تفهم الاباء لحاجات المراهقين وصعوبة التفاهم معهم.
- عدم توفر البيئة المناسبة داخل الاسرة كي يقوم المراهق بواجباته الدراسية.
- عدم قدرة المراهق من مناقشة امور الاسرة مع الوالدين.
- الحد من حرية المراهق في كثير من الامور الحياتية للمراهق.
- اختلاف الاراء بين المراهق واسرته في حل مشكلات الاسرة وتبني المراهق أفكارا جديدة قد تختلف كثيرا عما تؤمن به.

رابعا: المشكلات المدرسية: تشير المشكلات المدرسية الى المشكلات التي تتعلق بعلاقة الطالب بمدرسيه وزملائه ومدى تكيفه معهم. وبالمواد الدراسية. والمشكلات المرتبطة بالتحصيل الدراسي وطرق الاستذكار والامتحانات المدرسية. حيث يفرض الجو المدرسي تعامل مع المدرسين والمنهاج الدراسي وواجبات المدرسة وأنظمتها التي تحد من حرية المراهق وحركته وتتنقص من قيمته. مما يعرض النظام المدرسي الى تمرد المراهق لها. وفشل المراهق في اقامة علاقات متوازنة داخل المدرسة. وتتمثل المشكلات المدرسية للمراهق بالاتي:

- التفكير في الحصول على درجات عالية.
- قلق الامتحانات واهميتها خاصة ما يتعلق منها بالاختبارات الشفوية.
- المقررات الدراسية للمراهق وعدم ارتباط معظمها لواقع المراهق الحياتية.
- عدم القدرة على تنظيم الوقت.

خامسا: المشكلات المهنية: ان مرحلة المراهقة التي يمر بها الفرد تعد من اخطر مراحل الحياة بالنسبة له. نظرا لارتباط هذه المرحلة بمستقبل المراهق وحاجته الملحة للمساعدة في التخطيط لمستقبله الحياتي بعد الثانوية العامة. وجهله بالقدرة العقلية التي تتيح له فرصة تعليم ومهني أفضل. والعراقيل التي توضع امامه وتحول دون تحقيق امانيه وتطلعاته. وتتمثل المشكلات المهنية للمراهق بالاتي. (Vondracek, et al., 1999, p. 267-288)

- الحاجة الى رسم خطة عمل مستقبلية للمراهق.

• الحاجة الى معرفة المعلومات المتعلقة بالدراسات الجامعية والمهن المختلفة ومزايا كل منها ومدى مناسبتها للمراهق.

• الخوف من عدم القدرة على ايجاد عمل مناسب له بعد التخرج.

سادسا: المشكلات الجنسية: يعاني المراهق في هذه المرحلة من عدم معرفته حقيقة الجنس وطبيعة مشكلاته ويلجأ المراهق في كثير من الحالات للحصول على معلومات حول الجنس من اقرانه او الكتب الرخيصة مما ينتج عن ذلك القلق والحيرة نظرا لتناقض المعلومات التي يمكنه الحصول عليها. وتتمثل المشكلات الجنسية للمراهق بالاتي:

• الحاجة الى معرفة الاضرار الناجمة عن استعمال العادة السرية وكيفية التخلص منها.

• عدم القدرة على مناقشة الوالدين في المسائل الجنسية.

• التفكير في الحصول على زوجة مناسبة له.

• الشعور بالذنب لقيام المراهق بأفعال جنسية متكررة.

سابعا: المشكلات الاخلاقية والقيمية: تشير المشكلات الاخلاقية والقيمية الى أهمية الدين والاخلاق في حياة المراهق. وأي خروج عنه يعد مخالفة يرتكبها المراهق ويشعره بالذنب. ويظهر الشعور الديني بوضوح في هذه المرحلة. حيث لا يقتصر دور الدين على القيام بوظائف الضبط والتحكم في نزوات المراهق. وانما يشبع حاجات نفسية أكثر عمقا في نفوس المراهقين. ومن اكثر المشكلات الاخلاقية والقيمية شيوعا لدى المراهقين في هذا المجال ما يلي:

• ابتعاد المراهق عن الدين.

• الشعور بالندم لدم المواظبة على الصلاة.

• الحاجة الى معرفة الكثير من الامور الدينية.

• الشعور بالاضطراب والتوتر بسبب القيام بأعمال لا يرضاها الله.

• الخشية من عقاب الله.

ثامنا: المشكلات الاجتماعية: تشير المشكلات الاجتماعية للمراهق الى قدرة المراهق على التكيف مع الآخرين. ومع المجال الذي يعيش فيه. ومدى تحقيق حاجته الى الاعتبار والقبول الاجتماعي والانتماء والتقدير. وتمثل المشكلات الاجتماعية التالية أكثر المشكلات شيوعا لدى المراهق:

- الرغبة في ان يكون المراهق محبوبا أكثر ممن هم حوله.
  - الرغبة في البحث عنم يستطيع افشاء سره لهم.
  - القلق من انتشار العداء بين الناس.
  - الشعور بالخجل عندما يكون في مجلس الكبار.
- تاسعا: المشكلات النفسية: تعد المشكلات النفسية للمراهق نتاج عوامل كثيرة بعضها اجتماعي راجع الى ظروف البيئة المحلية التي يعيشها الفرد. وبعضها الآخر فيزيولوجي. فبروز الدافع الجنسي وما يتلو ذلك من محاولات لاشباعه والنمو الجسمي السريع الذي يستأثر على اهتمام المراهق. وقدرة المراهق على التكيف مع الظروف البيئية. وقدرته على اشباع حاجاته المختلفة ينعكس بشكل أو بآخر على مشكلاته النفسية. وتمثل المشكلات النفسية التالية اكثر المشكلات شيوعا بين المراهقين:
- الحساسية للنقد والتجريح.
  - الشعور بالندم لأفعال يقوم بها أثناء غضبه.
  - عدم تمكن المراهق من السيطرة على احلام اليقظة.
  - الخشية من ارتكاب الخطأ.
  - الشعور بالحزن والضيق دون سبب.
- عاشرا: مشكلات قضاء اوقات الفراغ: تشير مشكلات المراهق المتعلقة بقضاء اوقات الفراغ الى معاناة المراهق من كثرة الفراغ لديه وعدم قدرته على ملء الفراغ نتيجة سوء التخطيط في كيفية قضاء اوقات الفراغ. خاصة اذا ما ارتبط ذلك بقلة الاندية المتاحة له لشغل اوقات فراغه. حيث يستطيع المراهق من خلال تواجد هذه الاندية من اشباع معظم حاجاته النفسية والاجتماعية وتنمية شخصيته الاجتماعية. اضافة الى كونها مصدرا مهما في تأكيد ذاته ووسيلة لتنمية مواهبه وقدراته ومجالا لتخفيف حدة التوتر والقلق الناجم عن وجود الفراغ. ومن اكثر المشكلات شيوعا بالنسبة للمراهق ما يلي:
- كثرة اوقات الفراغ والرغبة في شغلها.
  - قلة الاندية والنشاطات التي يمكنه من ممارستها.
  - عدم القدرة على تنظيم اوقات الفراغ.
  - عدم القدرة على اكتساب المهارات في الالعاب الرياضية.
  - الشعور بالتوتر والقلق نتيجة قضاء اوقات الفراغ في امكنة غير مناسبة.

حادي عشر: مشكلات المراهق في البيئة المحلية: أشار محمود عقل (1998) الى أكثر المشكلات شيوعاً لدى المراهق في البيئة المحلية لمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية على النحو التالي:

- عدم تفهم الاسرة لحاجات المراهق: وتتمثل في عدم تقبل آراء المراهق. وقلة مشاركته في اتخاذ القرار في الاسرة وحدوث فجوة في العلاقة بين الاباء والابناء.
  - سلوكيات انفعالية واجتماعية: وتتمثل في رغبة المراهق في التسلط والسيطرة والعناد والاعتداء بالرأي وعدم الاقتناع بسهولة. ورفض النقد من قبل الآخرين. أو النصيحة.
  - كثرة الصراع النفسي: ويتمثل في الصراع بين رغبة المراهق في الاستقلال في الرأي واختيار الاصدقاء والملابس. وبين التبعية وآراء الأهل. والصراع بين الولاء للأهل والاسرة او للرفاق، وكذلك بين الدراسة والعمل.
  - مشكلات اوقات الفراغ: وتتمثل في كثرة أوقات الفراغ التي يعيشها المراهق. وقلة اقباله على الانشطة.
  - سيطرة احلام اليقظة: وتتمثل في لجوء المراهق الى تحقيق بعض امانيه وطموحاته واشباع حاجاته عن طريق احلام اليقظة.
  - الخوف الاجتماعي: مثل خوف المراهق من الآخرين، وخوفه من اتخاذ القرار. وهكذا...
  - المشكلات الجنسية: وتتمثل في رغبة المراهق في معرفة بعض الحقائق المتعلقة بالامور الجنسية. والخوف من الوقوع بالخطأ وارتكابه افعالاً جنسية.
  - التفكير والاهتمام بالأمور الدينية: ويتمثل في قلق المراهق على ابتعاد الناس عن تعاليم الدين والخوف من عقاب الله.
  - فقدان الدافعية نحو التحصيل والبحث: ويتمثل في فقدان الميل للمدرسة والقراءة والبحث.
- 5:8 الحاجة الى توجيه المراهق وارشاده:

أجرى الباحثون دراسات مستفيضة حول حاجات المراهق الأساسية. معتمدين في ذلك على التحليل الطبيعي لتاريخ حياة المراهق، والدراسات التحليلية المستفيضة. ودراسة مشكلات المراهقين في مناطق مختلفة ومجتمعات متباينة. وأوضحت هذه الدراسات ان حاجات المراهق يمكن تصنيفها في ثلاث فئات هي:

- الحاجات العضوية: كالحاجة الى الطعام والشراب والراحة والجنس
- الحاجات النفسية: كالحاجة الى الشعور بالأمن النفسي والحاجة الى تأكيد الذات والاستقلال والانجاز

- الحاجات الاجتماعية: مثل الحاجة الى الانتماء والحاجة الى العطف والى الاصدقاء والى المكانة الاجتماعية.
- وتدرج الاحتياجات الانسانية حسب هرمية ماسلو بالتوالي في خمس مستويات هي:
  - الاحتياجات الفيزيولوجية الأساسية Basic physiological needs: وتقع هذه الاحتياجات على أدنى درجات السلم وتتضمن احتياجات الفرد المحددة كالأكل والمشرب والملبس .. وغيرها.
  - احتياجات الأمان Safety needs: ويعمل على حماية نفسه من اخطار البيئة الطبيعية. فاذا ما اشبع احتياجاته الفيزيولوجية. فانه يأخذ الاجراءات التي تضمن له السلامة من الأخطار الخارجية.
  - احتياجات الحب والحنان والخدمة الاجتماعية Love, Affection & Social needs: فالانسان اجتماعي بطبيعته يكره العزلة والانفراد. ومن أجل ذلك فانه يقوم بتكوين أسرته وعشيرته وامته ويعمل كل ما في وسعه من اجل المحافظة عليها. وهو بالتالي يؤثر على مجتمعه ويتأثر به.
  - احترام وتقدير الذات Self esteem & Self respect: ويسعى الانسان دائما من أجل الحصول على تقدير الآخرين واحترامهم. فهو بحاجة الى الشعور بأنه ذو قيمة واحترام في المجتمع الذي يعيش فيه. وأن أعضاء ذلك المجتمع أفراد ذو قيمة يجدر احترامه.
  - تحقيق الذات والكياسة في العمل Self actualization & Accomplishment: وتعتبر هذه الاحتياجات عن المقدرة على القيام بالعمل والكياسة في الانجاز. وتقع هذه الحاجة في أعلى درجات سلم الاولويات وتعد ارقى الاحتياجات الانسانية وأسماها وأقلها تحديدا.
- وقام ماكيلاند (McCelland, 1961) بدراسات مستفيضة حول الحاجة للانجاز ووجد أن حافز الانجاز لا يوجد الا في 10% من مجموع سكان الولايات المتحدة الأمريكية رغم أن معظم الناس تدعي امتلاكه. مشيرا الى ان حاجة الانجاز تتكون من عدة عوامل بما فيها طفولة الفرد وخبراته المهنية ونوع المؤسسة التي يعمل بها. وأن ذوي الانجازات العالية يتميزون بالخصائص والصفات التالية:
- انهم يميلون الى الحالات والمواقف التي تعطي لهم فيها المسؤولية الشخصية في تحليل المشاكل وايجاد الحلول لها.
- انهم يميلون الى المخاطرة المتوسطة بدلا من المخاطر العليا او الدنيا.

- انهم يرغبون بالتغذية العكسية لانجازاتهم ليكونوا على علم بمستوى انجازهم. ونتيجة انجازهم.
- ونتيجة للدراسات المستفيضة التي قام بها ماكيلاند بتتمية دوافع الانجاز لدى الأفراد فقد اقترح اربع خطوات من اجل تحقيق ذلك. هي:
- ان يسعى الفرد الى الحصول على التغذية المرتدة. من اجل تعزيز نجاحه ودفعه الى نجاح أكبر.
- ان يختار الفرد الاشخاص الذين عرفوا بانجازاتهم ومحاولة التشبيه بهم.
- ان يسعى الفرد الى تعديل انطباعه عن نفسه من خلال تصور يضع فيه نفسه مكان شخص آخر بحاجة للنجاح.
- ان يحاول التحكم في "أحلام اليقظة" وأن يتحدث مع نفسه بصورة ايجابية.
- أما كول Cole فقد تضمنت قائمته للحاجات البنود الرئيسية التالية: (سامي ملحم، 2004)
- الحاجة الى المحافظة على الذات: وتتمثل في الحاجة للمحافظة على الحياة والراحة وتجنب الأخطار.
- الحاجة الى الاشباع الجنسي: وتشمل الحاجة لتقبل النضج الجنسي دون خوف والحاجة للتفيس عن الدوافع الجنسية
- الحاجة الى العطف والقبول من الآخرين: وتتمثل في الحاجة الى امتلاك الاشياء وان تكون له سمعة طيبة
- الحاجة الى النضج العقلي: وتتمثل في الحاجة الى المعرفة والبحث عن الحقائق والتعبير عن الذات
- الحاجة الى تأكيد الذات وتتميتها: وتتمثل في الحاجة الى اثبات نفسه وتحقيق نزغته نحو الاستقلال والاعتماد على الذات وتتمية ثقته بنفسه.
- ويحقق الارشاد النفسي للمراهق العديد من الخدمات الارشادية من اجل المساعده في بناء شخصيته وزيادة مستوى توافقه في جوانبه الحياتية.
- رعاية النمو: بما يحقق مطالبه ويصل المراهق الى النضج في كافة المظاهر في تواز وتواز
- التربية الجنسية: بحسب أصولها العلمية والتربوية والنفسية والاجتماعية والدينية والعمل على تقديم المعلومات الصحية الصحيحة عن تغيرات البلوغ وأصول العلاقات السليمة بين الجنسين.

- الارشاد الصحي: والاهتمام بالتربية الصحية للمراهق والعناية بالطب الوقائي وتوفير الرعاية الصحية وخدماتها.
- الارشاد العلاجي: بتهيئة المناخ النفسي المشبع بالحب والفهم والرعاية والدفء النفسي الذي يؤدي الى الفطام النفسي بسلام دون حدوث اضطرابات انفعالية.
- تحقيق الذات: في مساعدة المراهق في التغلب على المصاعب وحل المشكلات التي تطرأ خاصة في الحالة الانفعالية والتي تتصف بالتذبذب والتناقض والسيولة والعنف والاستفراق في احلام اليقظة. حتى يصل الى بر الامان.
- الارشاد التربوي: بالاهتمام بتحديد سلم التعليم المناسب والتخطيط التربوي الذكي للمستقبل واختيار المناهج وتنمية القدرات والمهارات. وتشجيع الرغبة في التحصيل والتعلم من كافة المصادر وتحقيق التوافق الدراسي.
- الارشاد المهني: في توفير المعلومات المهنية والمساعدة في توفير اتخاذ القرارات الخاصة بالاختيار المهني والاعداد والتأهيل المهني.
- الارشاد النفسي الديني: بنشر الثقافة الدينية بين المراهقين والاهتمام بتعاليم الدين والسلوك الديني والسلوك الأخلاقي ونمو الضمير. والقوة الحسنة.
- الارشاد في أوقات الفراغ: في شغل اوقات الفراغ بما يفيد المراهق ويستفيد منه ارشاديا خلال الترفيه والاسترخاء والتسلية والنشاط الترويحي، والنشاط الحر.
- الارشاد الزوجي: في الخطوبة والزواج والامداد بالمعلومات اللازمة عن الحياة الزوجية والحياة الاسرية والمساعدة في حل المشكلات الزوجية والأسرية.
- التربية الاجتماعية: في توفير الرعاية الاجتماعية في الاسرة والمدرسة والمجتمع والاهتمام بعملية التنشئة الاجتماعية وتعلم المعايير الاجتماعية السليمة وتنمية المسؤولية الاجتماعية والذكاء الاجتماعي. مع الاهتمام بالقيم الخلقية والزوجية.

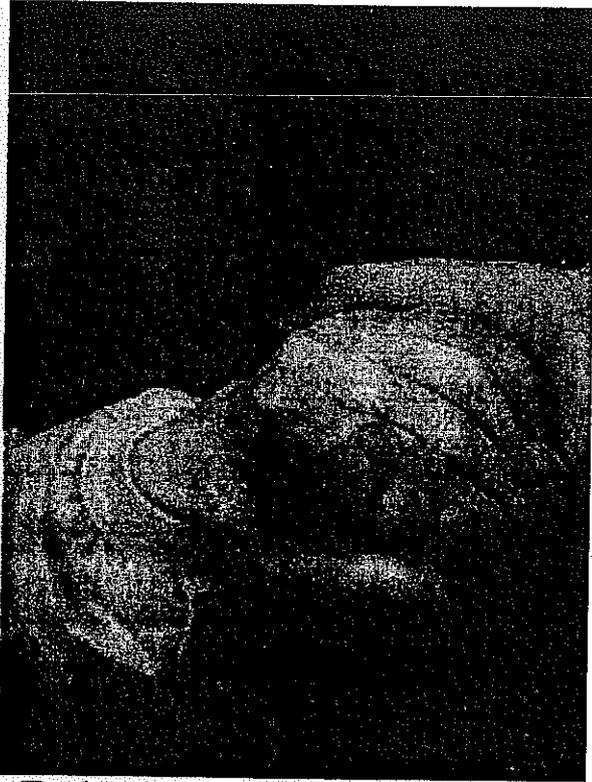
## 9- الإرشاد النفسي لكبار السن،

1:9 المقدمة:

تعد مرحلة الشيخوخة مرحلة النضج واكتمال الشخصية وضعفها وانحدارها. فهي ربيع العمر وخريفه. تتطور بالفرد من رعاية الاسرة الى الاستقلال الذاتي. وكسب الرزق مسؤولية تكوين اسرة جديدة ورعايتها والاشراف على توجيهها حيث تصطدم أحلام المراهقة بالواقع ويتعلم الكبير كيف يحل مشاكله لمظاهر البيئة التي يعيش فيها.

ولقد تطور الاهتمام بدراسة الشيخوخة منذ القدم واعتبر سيسرون Cicero الخطيب الروماني المشهور الذي عاش في القرن الأول قبل ميلاد السيد المسيح أول من اهتم بالخواص السلوكية للكبار. والاعمال المناسبة لهم. وفتن العرب الى اهمية دراسة الشيخوخة حين كتب ابو حاتم السجستاني رسالته عن المعمرين سنة 864 للميلاد. لقد لخص هافجهرست مطالب النمو في مرحلة الشيخوخة بالنقاط التالية: (سامي ملحم، 2004).

- تقبل الضعف الجسمي والمتاعب الصحية.
- التوافق بالنسبة لحالة التقاعد وترك العمل. وتقبل نقص الدخل والاعتماد قليلا على الآخرين.
- التوافق لموت الزوج او الزوجة وتقبل الحياة بواقعها الاجتماعي الحالي.
- اكتساب انماط السلوك التفاؤلي والتوافق مع رفاق السن ومع تطلعات الجيل التالي.
- المساهمة في الواجبات الاجتماعية في حدود الامكانيات الاجتماعية والصحية والنفسية.
- تقبل حركة التغيير الاجتماعي في المجتمع والتوافق معها.



شكل رقم: 10:6 (Rathus, 1987, p. 618)

وتمثل الشيخوخة فقداننا جوهرنا او

انحرافا سلبيا في القدرة الوظيفية مقارنة

بمستويات الشباب الاسوياء. (Wright & Weiss, 1980, p. 206) وهي حالة يصبح فيها

الانحدار في القدرات الوظيفية البدنية والعقلية للفرد واضحة يمكن قياسها ولها آثارها

على العمليات التوافقية. ففي سن الخامسة والستين من عمر الانساني ينتشر التلف

الحسي والحركي. ويعانون من تدهور وظيفي يؤثر بشكل ملموس على مجمل الوظائف

الحيوية. وهنا يبرز الفارق الجوهرى في تحول النمو الانساني في الاتجاه العكسى. فبينما

كان النمو في المراحل السابقة يتجه نحو التحسن والترقي والتنمية بمعدلات مختلفة. فانه

مع بدء الشيخوخة يبدأ التدهور بمعدلات بطيئة في البداية ثم يتسارع هذا المعدل تدريجيا

حتى يصل الى أقصاه في طور الشيخوخة (أرذل العمر).

وتبدأ التغيرات البيولوجية تأخذ طريقها في الوجود منذ حياة الرشد وربما قبل ذلك. وهي تغيرات تبدأ بطيئة تدريجيا. بحيث يصعب التعرف على معدلاتها الفعلية. وتتراكم آثار التدهور. فتتسبب الشيخوخة من تراكم الاثار الضارة لما يحدث من تلف او مرض او عمليات من التدهور ناجمة عن شيخوخة الخلايا والانسجة. أو بسبب تراكم آثار من القصور في العمليات الكيميائية الحيوية. ومن المحتمل ان يكون السبب هو مجموعة من تلك العوامل. والشيخوخة بهذا المعنى تمثل حالة من القصور البيولوجي العام تؤدي الى موت الانسان كنتيجة لانهايار العمليات العضوية الحيوية (Baron & Kalsher, 2002, p. 335) كما انها تزيد من احتمالات الموت بسبب تزايد تعرض المسنين لانواع العدوى او المضاعفات التي تتبع التعرض للحوادث. وهي بالتالي ليست فقد نتاجا لتدهور بيولوجي. وانما هي نتاج للظروف الحضارية والاقتصادية. وهي مرحلة من مفاهيمنا عن دور حياة الانسان. يحددها بشكل أو بآخر معتقداتنا حول الانسان والطبيعة وهي خاضعة للأنظمة السائدة من اتجاهات وقيم. ومن هذا المنظور فان الشيخوخة يمكن اعتبارها ظاهرة اجتماعية بيولوجية. يمكن اخضاعها لنوع من السيطرة بشكل أو بآخر. (عزت اسماعيل، 1983، ص: 19)

## 2.9 أهمية دراسة الشيخوخة:

يمكن ابراز أهمية دراسة الكبار في النقاط التالية:

• تزداد نسبة الكبار سنة بعد أخرى. ولهذه الزيادة أثرها في اهتمام العلم الحديث بدراسة الصفات الرئيسية للكبار. خاصة ما يتعلق منها بالمظاهر الجسمية الحسية والعقلية المعرفية والانفعالية العاطفية والاجتماعية. فارتفاع مستوى الوقاية الصحية التي تهدف الى منع انتشار الامراض والأوبئة. وارتفاع الصحة البنائية التي تهدف الى تحقيق النواحي الغذائية والبيولوجية لبناء مجتمع سليم وافراد اقوياء. وارتفاع مستوى الصحة العلاجية التي تهدف الى تزويد الفرد والمجتمع بالدواء المناسب لكل الأمراض المعروفة. وارتفاع مستوى الصحة النفسية التي تهدف الى تحقيق التكامل الصحيح لشخصية الفرد وتيسير أسباب راحته النفسية التي تحول بين الفرد وبين الأمراض العصبية المختلفة. وزيادة النسل عاما بعد آخر نتيجة للعوامل السابقة. كل ذلك يؤدي الى زيادة تعداد كبار السن في المجتمع الانساني.

• المجتمع الذي نعيش فيه قادته من الكبار. وهم الذين يوجهون سياسة الدولة ومشروعاتها الاقتصادية وتطورها الاجتماعي.

• اكتشاف علم النفس والعلوم الأخرى المتصلة به. لأهم الخواص الرئيسية للطفولة الانسانية. وسن البلوغ والمراهقة. والاستمرار في دراسة النمو الانساني من بدء

الحياة حتى نهايتها. ومرحلة الشيخوخة تعد مظهرا من مظاهر التطور النفسي للفرد في نضجه واكتمال شخصيته وفي شيخوخته وضعفه.

• الثروة البشرية هي اهم انواع الثروات الموجودة في أي دولة في العالم. والدراسة العلمية لنفسية الكبار تهدف اساسا الى معرفة الامكانيات البشرية والطاقات الكامنة لتوجيهها لخير المجتمع وخير النوع الانساني كله.

• ارتفاع نسبة الأمية في العالم يحول بين الفرد وبين الافادة من قواه وامكانياته الخصبية. والدراسة العلمية لنفسية الكبار تكشف الطرق الصحيحة لتعليم هؤلاء الأميين. من افراد المجتمع. ونحن لا نستطيع ان نعلم هؤلاء الافراد دون معرفة الخواص المختلفة لهؤلاء وامكانياتهم ودوافعهم وميولهم واهدافهم واستعداداتهم وقدراتهم.

3:9 نظريات الشيخوخة:

تحدثت الدراسات والبحوث التي تناولت نظريات الشيخوخة عن وجود نمطين رئيسيين من هذه النظريات:

أولا: النظريات البيولوجية: Biological theories وتناقش هذه النظريات كيف تأخذ الشيخوخة مكانتها لدى الفرد:

فقد عرض فنش (Finch, 1986) نظرية البلى والتمزق في الشيخوخة The wear and tear theory of senescence وافترض فيها ان الجسد كالألة. تعمل حتى انتهاء الزمن المخصص لها فتبلى. وأشار الى ان جميع الاعضاء في الجسد الواحد ليست موضوعة للبلى والتمزق في الوقت ذاته. كيف لا وأن أعضاء الجسد تشيخ بنسب متفاوتة من فرد لآخر.

وتشير النظرية الهرمونية في الشيخوخة (The hormone theory of senescence: Gibson, 1986) الى ان الهرمونات تؤثر بشكل اساسي وفاعل على عمل الفرد. فهي قد تزيد من عمره. كما قد تنقص منه من خلال نقص القدرة على انتاج هذه الهرمونات. مما حدا ببريهودا (Prehoda) الى تقديم تقارير أشارت الى امكانية استخدام أنماط مختلفة من العلاجات الهرمونية المساعدة في تخفيف بعض أمراض الشيخوخة بالرغم من عدم قدرة الباحثين على عزل اصناف الهرمونات ذات العلاقة بالشيخوخة بشكل مباشر.

واقترحت النظرية الكولاجينية في الشيخوخة (The Collagen theory of senescence: Gibson, 1986) أنه اذا قدر للباحثين التحكم بمادة الكولاجين Collagen وهي مادة

بروتينية توجد في النسيج وتساعد على توصيل الانسجة وتحتفظ ببقائها في الجسم. يحقق زيادة في تماسك الانسجة مع التقدم في العمر. هذا التماسك الذي يقلل من عمليات ابتلاع المواد المغذية في الجسم. ويفجر بالتالي، الطاقة الانتاجية المهمة لتحقيق ازديادا لعمليات الشيخوخة في الجسم.

وتفترض نظرية المناعة الذاتية في الشيخوخة - The Outoimunity theory of senescence: (Gibson, 1986) ان الزيادة في العمر تجلب زيادة في التحولات والتغيرات الرئيسية الهامة في انقسام الخلية Cell division الى القيام بدراسات مستفيضة ضمنها تقريره الذي اشار فيه الى التوقع في زيادة فترة حياة الفرد اذا تمكن الباحثون من تخفيف حدة استجابة المناعة الذاتية لهذه المتغيرات.

ثانيا: النظريات الخاصة بمشكلات التكيف في الشيخوخة Theories of adjustment to aging: تحدثت النظريات الخاصة بمشكلات التكيف في الشيخوخة عن السلوك الملاحظ لدى المسنين والنشاطات والفعاليات التي يقومون بها في مثل هذه السن.

فقد أشارت نظرية النشاط Activity theory: (Schiamberg, 1985) (Baron & Kalsher, 2002, p. 339) الى التناقض الذي يحدث في التفاعل الاجتماعي لدى المسنين. وقالت انه يعود الى نظرة المجتمع اليهم وتوقعاته منهم مما يمثل تعارضا لرغبات الافراد المسنين. وقد يجد المسنون مجالا للتفاعل الاجتماعي مع الاخرين اذا ما اتيح لهم ذلك. وان الهدف العملي لعلم الشيخوخة كما يراه هافجهرست (Havighurst, 1968) هو في مساعدة هؤلاء الافراد العيش بشكل افضل.

وتشير نظرية الانفصال The Disengagement theory (Gibson, 1986) الى ان الفرد المسن يعتبر اقل اندماجا في الحياة العملية. مما كان عليه عندما كان في سن اصغر. وما الشيخوخة سوى عملية تراجع من النظام الاجتماعي الذي ينتمي اليه الفرد. بحيث يبتعد عن بعض فئات المجتمع الواحد ليبقى قريبا من بعضه الآخر. بحيث يساعد هذا التوجه نحو تمركز المسن حول ذاته. وزيادة في نقد ذاته. وبالتالي، فانه يستبدل توازنه السابق (وهو في سن الشباب) بينه وبين مجتمعه بتوازن جديد يستبدل فيه العلاقات السابقة بعلاقات ذات شكل ونمط جديدين. ومن هنا يتجه المسن نحو مرحلة الانفصال الكامل بينه وبين مجتمعه. ويحول قدراته نحو حياته الذاتية. وذكرياته وخيالاته وصورته عن ذاته. وما حققه من انجازات خلال مراحل حياته التي مر بها.

وتشير نظرية الاتصال The continuity theory (Atchley, 1975) الى ان المسنين يتغلبون عادة على مشكلاتهم الناتجة من التقدم في العمر بزيادة الفترات الزمنية التي

يستخدمونها في لعب ادوار خاصة في مراحل حياتهم المبكرة. كقيام استاذ الجامعة المتقاعد مثلا بزيادة فترة الانشغال في تأليف الكتب الدراسية. أو استغلال المرأة معظم وقتها في رعاية شؤون المنزل.

ويؤكد بيك (Gibson, 1986) Peck على ثلاثة قضايا رئيسية في التوافق النفسي عند المسنين:

• وتشير القضية الاولى الى تميز الانا مقابل الانشغال بدور العمل -Ego differentia Vs work-role perception ذلك ان احد متطلبات النجاح للتوافق مع التقدم في العمر. يكون من خلال منظومة متنوعة من النشاطات ذات القيمة والمساهمات الذاتية القيمة التي تقدم للمسنة نوعا من الرضا والسعادة والاحساس بالقيمة الذاتية له.

• بينما تشير القضية الثانية الى السمو عن المشكلات الجسمية مقابل الانشغال بها Body transcendance Vs body perception وهو في هذا الصدد يتناول نوعين من المسنين: نوع تعني لديه السعادة والراحة أن يكون بصحة جسمية جيدة بحيث يجلب اليه التدهور الصحي والالم والأسى. ونوع آخر يعاني من الآلام الجسمية. لكنه يتمتع بشكل واضح بالحياة. ويعتقد بيك Peck أن هذا النوع قد يكون تعلم السعادة والراحة من خلال اتباعه للعلاقات الانسانية والنشاطات الابداعية ذات الطبيعة العقلية التي يتدخل فيها تدهورهم العقلي فقط دون ان يعطلها. ويرى انه بالرغم من هبوط مستوى الاداء الجسيمي للفرد المسن. فان الاعتبارات الخاصة بالطاقة الاجتماعية والعقلية يمكن زيادتها بزيادة مستوى العمر لدى الكثير من الافراد.

• أما القضية الثالثة فتشير الى السمو بالذات مقابل الانشغال بها -Ego Transcendance Vs ego preoccupation باعتبار أن التكيف مع احتمالات الموت قد يكون اكبر انجاز يحققه الفرد في حياته المتأخرة فالأفراد المسنون الذين يحققون نجاحا في حياتهم المتأخرة هم الافراد الذين ينشطون بهدف السمو فيندمجون كلية مع المستقبل ويقدمون جهدهم ليجعلوا العالم عالما سعيدا بالنسبة لاسرهم.

وتحدث ميللر (Atchley, 1975) Miller حول نظرية أزمة الذات أو الهوية Crisis theory -identity بقوله: ان الافراد الذين يعملون خلال حياتهم المبكرة يتدرجون في استخلاص هويتهم الشخصية الأولية عما يقومون به من اعمال في حياتهم. وما سن التقاعد في رأيه سوى اعادة للتنظيم الهرمي لأهداف الشخصية. فاذا كان مستوى التقاعد المهني مرتقعا جدا على قائمة اهدافه الشخصية. فان توافقا مرضيا يمكن ان يشتمل على استمرارية العمل في حقل مشابه لعمله السابق. اما اذا كان مستوى التقاعد المهني

ينخفض في قائمة أهدافه. فان التوافق المرضي يمكن ان يشتمل على نقص اوقات فراغه النشطة. لاندماجه في بيئته المحلية أو أي أنشطة أخرى.

#### 4:9 الحاجة الى ارشاد المسنين وورعايتهم:

لعل أول من تحدث عن الشيخوخة واهتم بها كاحدى الجوانب الهامة في تشكيل النظام السياسي للدولة. الفيلسوف اليوناني أفلاطون حين بين مزايا ومساوىء حكومة الكبار في كتابه الشهير "الجمهورية". ولقد اهتمت الدراسات والبحوث المتعلقة بالشيخوخة بشتى جوانب الحياة المتعلقة بالمسنين سواء اشتملت هذه الجوانب على الخصائص والسمات الجسمية والانفعالية والاجتماعية. او ما تتركه رعاية المؤسسات الرسمية وغير الرسمية لهم من أثر في التخفيف من حدة المشكلات التي يعانون منها كلما تقدم بهم العمر.

وقد دلت النتائج التي توصلت اليها هيفاء سباسي (1983) على وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات كبار السن ممن يتلقون رعاية مؤسسية واسرية على كل من الدرجة الكلية ومقاييس الشعور بالخوف وعدم الكفاية (العجز) والعصبية والقلق. والاعراض السيكوسوماتية الشائعة. ومقياس ردود فعل الفزع. والاعراض النفس جسمية الاخرى. ومقياس الاعراض النفس جسمية المتعلقة بالمعدة والامعاء لصالح مجموعة كبار السن الذين يلقون رعاية مؤسسية. مما يعني ان كبار السن الذين يلقون رعاية اسرية يعانون من مشكلات في التكيف والشخصية أكثر من كبار السن الذين يتلقون رعاية مؤسسية. (سامي ملحم، 1989).

والقى بيراردو (Berardo, 1967) الضوء على مستويات التوافق الاجتماعي لدى المترملين من الجنسين وحدد هذه المستويات بمتغيرات كل من: الظروف والاحوال الاقتصادية، وشروط الحياة، واستخدام الوقت، والانعزال الاجتماعي، والعلاقات الاجتماعية وتكوين الصداقات، والمشاركة الاجتماعية. وبين في دراسته الى ان اتجاه المترملين الذكور نحو العزلة يفوق بكثير اتجاه المترملات نحو. وان الذكور اقل من الاناث في الاكتفاء الذاتي مشيرا في هذا الصدد الى ان 9 مترملات من كل 10 يعشن بمستوى متدن من الدخل بحيث لا يزيد المصروف السنوي لدى الواحدة منهن عن 3000 دولار وهن يعتمدن على المساعدات المالية التي تقدم لهن منالغير. كما انهن أكثر اهتماما وتقبلا بالمشاركة الاجتماعية من المترملين.

وأشارت هيرلوك (Hurlock) الى الآثار التي تحدث نتيجة التغير السريع في الدور مستخدمة في ذلك مصطلح أزمة الهوية Identity Crisis للدلالة على تلك الآثار. كما أكد فنجلر (Fengler) الى ان الزوج يحصل على مكانته الاجتماعية من خلال دوره كمصدر

للرزق. وان الكثير من أنشطته وصدقاته التي يبنها مع الآخرين ترتبط ارتباطا مباشرا بعمله. وعندما يفقد ازاء هذا التقاعد في غاية الأهمية في تضاعف مشاكله او في التخفيف عنه من ضغوط هذا الدور. (سامي ملحم، 1989).

ولخص كمنج (Cumming) المشكلات الشخصية التي تنتج عن التقاعد بالنقاط الرئيسية التالية: (سامي ملحم، 1989).

• حدوث نوع من العزلة الاجتماعية مما يصبح لزاما على المتقاعد البحث عن وسيلة يوجه بها نفسه، وينمي بعض مهاراته الاجتماعية الانفعالية Social emotional skills.

• فقدان المكانة الذاتية Status Identity فالوظيفة تمنح الفرد هيبة ومكانة امام زوجته وابنائهم. وهذه الهيبة تضعف بالتقاعد.

• فقدان الجماعة الخاصة بالعمل Peer group التي يرتبط الفرد معهم من خلال العمل. تضعف هي أيضا بالتقاعد.

وأشار أتشلي (Atchley, 1975, p. 104) الى ان التقاعد قد يكون مقبولا من الزوجين اذا كانا يتمتعان بصحة جيدة ووضع اجتماعي واقتصادي متوسط أو عال. وقد يكون غير مقبول وله آثاره السلبية اذا كان الزوجان ممن ينتمون الى الطبقات الدنيا.

والتقاعد كما يراه رولينز وفيلدمان (Rollins and Feldman) له تأثيراته على الأدوار الاجتماعية لأسباب عديدة من ابرزها: (سامي ملحم، 1989).

• ان التقاعد يوفر الوقت (بسبب الانقطاع عن العمل) مما يمكن المتقاعد من أداء بقية الأدوار.

• ان التقاعد يغير من القدرة الاقتصادية للمتقاعد. وهذا يؤثر سلبا على قدرة المتقاعد على القيام بالأدوار الاجتماعية الأخرى.

• ان التقاعد في حد ذاته يغير من طريقة أداء المتقاعد لأدواره الأخرى.

لقد تحدث علماء النفس عن النتائج التي تترتب على المتقاعدين وتغير أدوار المتقاعد: (سامي ملحم، 1989)

• فقد اهتم كل من فريدمان وهافجهيرست Friedman & Havighurst بالأنشطة البديلة عند فقد المتقاعد لوظيفته. تلك الأنشطة التي تساعد في اعادة توافق المتقاعد او المسن بينما اهتم ميلر Miller بالأنشطة البديلة التي تمثل مصادر جديدة للدخل. وان هذه الأنشطة التي يكتسبها الفرد تحقق له ايجاد البديل عن العمل المفقود، والتي تعد مصادر جديدة لدخل الأسرة.

• وتحدث كمنج (Cumming) عن ان الافراد حين يصلون لسن الشيخوخة يبدأون تدريجيا في تقليص Curtail الأنشطة التي اكتسبوها حين كانوا في منتصف العمر. ويشعر أنه بدأ يفقد ارتباطه بأوجه الحياة المحيطة به. اذا ما قارن نفسه حين كان أصغر في السن وأكثر ايجابية. وأكثر حركة على اعتبار انه شخص مرغوب فيه. ولذلك، فان التقاعد يعتبر مظهرا للانسحاب المتبادل Mutual withdrawn

• ويؤكد العديد من المنظرين من أمثال Atchley, 1975, Berardo, 1967, Byrd, 2001, and Garland, 1985 على اهمية الدور المهني لتكامل الفرد مع الجماعة. فالدور المهني كما يراه جوستاين (Goodstein) يعتبر مصدرا مناسباً للهوية. ويمكن الفرد من ان يضع نفسه في علاقات ذات معنى مع عالم العمل. كما ان العمل يقدم مخرجا هاما للتفاعل الاجتماعي ومقابلة حاجات الفرد الاجتماعية. فالعمل لا يقدم فقط هدفا او سببا للحياة. ولكنه يقدم أيضا خطة ملموسة للعيش يوما بيوم. (سامي ملحم، 1989).

وأكد كارب (Carp) على اهمية دور مؤسسات الرعاية للأفراد المسنين في تنمية الاتجاهات الايجابية نحو انفسهم ونحو الاخرين. وفي نوعية العلاقة بين افراد الاسرة الواحدة التي ينتمي اليها المسن. مشيرا الى الاهمية الكبيرة للتسهيلات والظروف الحياتية التي تستطيع مؤسسات الرعاية تقديمها الى النزلاء من المسنين (سامي ملحم، 1989).

وبين مايلز (Myles, 1978) أن هناك ارتباطا واضحا بين مستويات الرضا عن الحياة. وبين مقاييس الحالة الصحية الذاتية والموضوعية. اللذين طبقهما الباحث على عينته الدراسية. وقال بأن مؤسسات الرعاية تساعد في التخفيف من احتمال ان يقيم المسنون حالتهم على انها ضعيفة. وان مؤسسات الرعاية تساعد في زيادة مستوى الرضا عن الحياة لنزلائها من المسنين.

ولم يجد كالفهير ورفاقه (Gallagher, et al) وضوحا للعصابية التي تظهر لدى كل من المسنين والمسنات في حالات الترمل او الموت. محددًا عددا من المتغيرات التي قام بدراستها لبيان تأثير العوامل النفسية والتوافق لدى المسنين في حالات الترمل او الموت. اشتملت على التغيرات السلبية التي تطرأ على الصحة النفسية والجسمية الملازمة لحالات الترمل. وكذلك التغيرات الاجتماعية والنفسية المعقدة وتقوية الميل نحو العصابية والتداخلات الاجتماعية. وفي عدد من العوامل الاخرى المتمثلة في الدخل والاتجاهات الدينية للمسن. وأوصى بالقيام بدراسات طولية لبيان مستويات التوافق الفارقي للترمل مع التقدم في العمر. (سامي ملحم، 1989).

وقدم جارلاندر (Garland, 1985) دراسة حول مهارات التوافق الخاصة بالمهنيين الذين يساعدون المسنين في حياتهم اليومية. ناقش فيها حاجة الافراد الذين يتولون الاشراف على المسنين للتدرب على مهارات التوافق تضمنت كلا من: الاتجاهات، والانشطة، والميل نحو الانتقال الى مكان جديد، والذاكرة والتذكر، وحل المشكلات المواجهة، والرعاية الصحية الذاتية، والميل نحو الاكتئاب او التوتر، والضعف العام عند الترميل أو فقدان أي شخص آخر، ومواجهة الموت. كما تضمنت الدراسة حاجة الاشخاص الذين يتولون الاشراف على المسنين للتدرب على كل من: سبل الترفيه، والسلوك الاعتمادي للنلاء المقيمين، وصيانة الاتجاهات الايجابية وتعزيزها، واستخدام وسائل التأثير والميل نحو المشاركة الاجتماعية، والارشاد الفردي والجمعي، وتعديل السلوك.

هذا، وقد اشارت الدراسات والبحوث المتعلقة بالشيخوخة الى عدد من العوامل الأساسية ذات العلاقة بالتوافق الايجابي للمسن اشتملت على الآتي: (سامي ملحم، 1989).

- الدخل الاقتصادي الجيد.
- مستوى متقدم من العلاقات الاجتماعية.
- مستوى جيد من الصحة الجسمية وعدم وجود اعاقه جسمية.
- التخطيط القبلي لمرحلة التقاعد.

وعرض هيلمز وتيرنر (Helms & Turner, 1979) مقترحات هافجهرست حول مطالب مرحلة الشيخوخة بما يلي:

- التوافق مع كل من: الضعف الشامل للصحة العامة، والتقاعد وتدني مستوى الدخل المطلوب، وموت رفيق العمر (الزوج أو الزوجة) (Schwartz, 2001, p. 137-127).
- تكوين العلاقات الاجتماعية الجديدة.
- تطور الادوار الاجتماعية وتمييزها لتناسب والمستوى العمري للمسن.
- توفى الخدمات الصحية والمنزلية للأفراد المسنين.
- وتحرص مؤسسات الرعاية الاجتماعية عادة الى توفير كل وسائل الرعاية والخدمات بهدف تخفيف حدة المشكلات التي يعانيها المسنون. (Ragan & Bowen, 2001, p. 515-511) بحيث تشتمل الرعاية على الجوانب الرئيسية التالية:
- الرعاية المختلفة: وتشتمل على تخصيص عدد من الافراد يقومون بالخدمات التمريضية للمسنين. ودار للصيدلة، وطبيب مسؤول يقوم بالكشف الطبي على مرافق الدار ونزلائها من المسنين وتقرير أنواع الأغذية المناسبة لكل نزيل في المؤسسة.

- الرعاية المهنية: بحيث تهىء مؤسسات الرعاية للمسنين امكانية التدريب المهني على بعض الحرف بما يناسب وعجزهم كوسيلة لشغل اوقات الفراغ. وتأهيل البعض منهم لكسب العيش. (Robert, et al., 2001, p. 736-725).
  - الرعاية الاجتماعية: وتزود مؤسسات الرعاية للمسنين بأخصائيين اجتماعيين. وتم تحديد مسؤولياتهم في الآتي (Chi & Chou, 2001, p. 252-231):
    - o بحث حالة المسن قبل التحاقه بالدار والتأكد من حاجته للرعاية منها.
    - o العمل على تكيف المسن على جو الدار ومحاولة حل مشكلاته وعلاجها.
    - o تسجيل ملاحظاته الدورية للمسن.
    - o تنظيم جميع أوجه النشاط المختلفة والعمل على التنسيق فيما بينها.
    - o أن يكون حلقة اتصال بين المسن وأسرته.
    - o ادخال كثير من البرامج الاجتماعية في دار الرعاية لشغل اوقات فراغ المسنين.
    - o الاكثار من اتصال المسنين بالبيئة الخارجية اذا سمحت حالة المسن الصحية بذلك.
  - الرعاية الثقافية: وتقوم مؤسسات الرعاية للمسنين بما يلي:
    - o تنظيم الندوات الاجتماعية التي تتناول بشكل خاص الجوانب الدينية التي تبعث في نفوس المسنين الهدوء والسكينة.
    - o تزويد المكتبة بالكتب والمجلات التي تتناسب مع لغات المسنين ومستوى قدراتهم على القراءة.
    - o الافادة من الوسائل السمعية والبصرية الحديثة في مجال الثقافة والتسلية.
- 5:9 مشكلات التوافق لدى المسنين:
- أولاً: الاضطرابات العقلية والنفسية في الشيخوخة: بالرغم من النظرة التفاؤلية التي تشيع بين عدد من الباحثين حول جدوى العلاج الذي يقوم به الاخصائيون للمسنين فان الاستجابات الاكتئابية والانفعالية واضطرابات الفكر والادراك الحسي هي امر شائع بين كبار السن. وقد تكون هذه الاضطرابات مصحوبة بأعراض من الاضطرابات العقلية ذات الاصول العضوية. أو قد تقوم بمفردها. وقد تكون الاضطرابات العقلية لدى المسن امتداداً لما حدث في مرحلة الرشد. أو قد تمثل عودة للظهور من تلك المرحلة. وربما يكون ظهورها لأول مرة.

يمكن تصنيف الاضطرابات العقلية التي تحدث في سن الشيخوخة الى مجموعتين أساسيتين هما:

أ - الاضطرابات الوظيفية: تحدث هذه الاضطرابات في غياب أية دلائل على اضطرابات عضوية في المخ. وفي هذه النوع من الاضطرابات نجد ان كثيرا من المسنين غير مزودين - نسبيا - بإمكانيات تتيح لهم مواجهة المشكلات التي تتراكم عبر السنين. كما تضم المجموعة أيضا آخرين ممن تواجههم مشكلات ضاغطة بشكل غير عادي بالرغم من كفاية تكوينهم النفسي. كما تضم عددا آخر ممن تكون انماطهم السلوكية التي عاشوها سنين طويلة. والتي لم تعد قادرة على الصمود في وجه المشكلات العديدة التي يثيرها الدخول في مرحلة الشيخوخة. ومن ثم يكشفون عن أعراض من اضطرابات عقلية واضحة. ومجموعة ثالثة من المسنين كانوا يعانون من بعض صور الاضطراب العقلي لم تكن واضحة بسبب صفات شخصية أو ظروف معينة.

أما الاستجابات النفسية الأكثر شيوعا لدى المسنين ممن يعانون من الاضطرابات الوظيفية. الاكتئاب المصحوب غالبا باتجاهات هذائية. وهذه الاضطرابات العقلية تماثل في طبيعتها ما يمكن ان يحدث لمن هم من غير المسنين. وتعد حالات الفصام وذهان الهوس - الاكتئاب من الاضطرابات الأكثر شيوعا بين المسنين كما يمكن لصور من القصور البدني والاجتماعي والاقتصادي أن تؤدي الى الذعر والغضب والاكتئاب بحيث تثير صورا عصابية حادة واضطرابات سلوكية. ويمكن لتلك الصور المرضية ان تصبح أكثر تعقيدا لدى المسن بسبب معاناة المريض في نفس الوقت من اضطرابات عضوية في المخ.

ب - الاضطرابات العقلية الناتجة عن خلل عضوي في المخ: الزملة المخية هي اللفظ الذي يطلق على مجموعة من نواحي القصور العقلي تعكس تلفا في المخ أو اضطرابا في وظيفته. وعندما يكون هذا العجز أمرا عابرا فان الحالة تعتبر حادة وتمثل اضطرابا مخيا يمكن مواجهته. ووفقا لتعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي فان الزملات المخية هي اضطرابات عضوية تعود الى قصور منتشر في وظائف أنسجة المخ لأي سبب من الأسباب. وحتى يتم تشخيص الحالة بأنها زملة مخية. فانه لا بد من وجود تصور منتشر في أنسجة المخ.

وتعكس هذه الاضطرابات فيما يسمى بالزملة المخية Brain Syndrome والتي يمكن تصنيفها الى مجموعات ثلاث:

• مرضى يعانون من زملة مخية حادة Acute brain syndrome وهي اضطرابات عقلية حادة عابرة. سببها عادة المرض البدني أو التسمم.

- مرضى يعانون من اضطرابات عقلية غير معقدة نسبيا الا انها تتخذ صفة الثبات والاستمرار. وهي الزملة المخية المزمنة Chronic brain suyndrome.
- مرضى يعانون من اضطرابات تكون فيها الزملة المخية المزمنة البسيطة أو المتوسطة مصحوبة بأعراض تعقد الموقف من اضطرابات الفكر أو الوجدان. وهؤلاء عادة ما يتطلب الأمر توفر بيئة تكفل لهم الخدمات الطبية النفسية بالإضافة الى صور الرعاية المختلفة. ومن مظاهر الزملة المخية: اضطرابات الوعي بالزمان والمكان والاشخاص واضطرابات الذاكرة واضطراب في الوظائف العقلية الخاصة بالذكاء وضجالة أو تثقل الوجدان. وهناك اعراض أخرى من المحتمل قيامها مثل التحول الانفعالي أو الخفة الانفعالية Emotional lability والأعراض العصبية البؤرية مثل الابراكسيا (اختلال الوظائف التعبيرية الحركية Apraxia)، واختلال الوظائف اللغوية Aphasia عادات من الكسل والتراخي وعدم النظافة. والتبلد.

#### 6:9 خدمات الارشاد النفسي للمسنين:

في سن الخامسة والستين ينتشر التلف الحسي والحركي لدى المسن. الا ان المسنين هم عادة أشخاص أكبر سنا من ذلك. فهم يعانون من تدهور وظيفي يؤثر بشكل ملموس على مجمل الوظائف الحيوية. ونظرا لما يعانيه المسن من عجز جسمي وعقلي. فانه عادة ما يتطلب حماية ورعاية من الآخرين (سامي ملحم، 1989):

- ويتطلب علاج الاضطرابات في مجمل الوظائف الحيوية لدى المسن ان يوجه الاهتمام ليس فقط الى المسن نفسه. وانما أيضا الى أسرته والمجتمع الذي ينتمي اليه. (Pettigrew, 2000, p. 85-47)

• وبالرغم من ان حدوث تغيرات في أنسجة المخ، وفي الاوعية الدموية الدماغية تؤدي بالضرورة الى الاعراض الاكلينيكية وأن نذر المرض تؤدي الى عجز عقلي بدني لديه. الا ان التعرف على حالات الاضطراب العقلي غير الثابت للمسن وعلاجه فورا. يساعد في تحقيق نوع من التحسن في الوظائف العقلية عند المسن. والتغلب على الاضطرابات او الامراض التي تثير هذا الاضطراب.

- ان علاقة المسن - الطبيب تعتبر امرا أساسيا في الرعاية الطبية النفسية الجيدة سواء داخل مؤسسة الرعاية او خارجها بحيث تمثل هذه العلاقة العلاج الاساسي للمريض المسن. وتتيح فرصا أوفر من اجل تزويد المسن بأوجه الخدمات العلاجية المختلفة بما في ذلك العلاج بالعمل. وان الرعاية الطبية نفسها تساعد على اساس اعتقاد المريض بأنه قد حصل على المساعدة من صورة ابوية لها قدراتها الذاتية.

(Pennequin, et al., 2000, p. 88-66).

• وهناك اتجاه آخر يؤكد على أهمية تقديم الرعاية لحالات الشيخوخة في المنزل اذا كان ذلك ممكنا. خاصة اذا ما واجه القائمون على الرعاية الصحية والنفسية بعض المسنين الذين يعتمدون على أنفسهم تماما ويفضلون الاحتفاظ بحريتهم دون اعتماد على الاخرين. ومن الافضل في هذه الحالة خفض التدخل الى حده الأدنى.  
(Tiamiyu & Bailey, 2001, p. 492-479).

يجب ان توجه الاهداف العلاجية الخاصة بالمسنين نحو:

- خفض معاناة المسن بحيث تصبح شكواه في أدنى حدودها الممكنة.
  - تحسين سلوك المسن بحيث لا يكون مصدرا للشكوى.
  - زيادة كفاية المسن على تكوين الصداقات والاحتفاظ بها.
  - تحقيق سلوك جنسي مقبول اجتماعيا لدى المسن.
  - الاستمرار في قيام المسن بعمله او القيام بنشاط مكافئ له في اطار موارده المتبقية.
  - استخدام ذكاء المسن ومهاراته وخبرته من اجل تحقيق أداء طبيعى ومعتاد لدوره الاجتماعى ضمن أسرته وبيئته المحلية.
  - اثارة الدافعية لدى المسن بحيث تكون انتاجيته في اقصى حدودها الممكنة بحيث يستشعر لذة فيما يحققه من اهداف ويستعيد احساسه بقيمته وهويته.
- وعلى المعالج ان يعمل بصفة خاصة على:

- تناقص مشاعر المسن الفعلية أو المتوهمة حول قلة حيلته او مشاعر الخوف والغضب عنده.
- استعادة ثقة المسن في نفسه وتقديره لذاته.
- تقوية الدافعية لدى المسن نحو العمل.
- تشجيع المسن على تنمية اهدافه واهتماماته.

ومن اجل تحقيق الرعاية الصحية والنفسية للمسن داخل أسرته ومجتمعه حيث تتزايد الآراء التي تتحدث عن ضرورة تبني سياسة الاحتفاظ بالمسنين ببيئتهم الاصلية (أي منازلهم دون انتزاعهم منها كلما كان ذلك ممكنا) فانه لا بد من أن تعمل السلطات المسؤولة في الدولة على تركيز اهتمامهم في توفير وسائل الرعاية والخدمات المختلفة للمسنين في بيئتهم الاصلية. ويمكن في هذا المجال ان تقوم الهيئات التطوعية الاضطلاع بدور ايجابي في برامج الرعاية في المجتمع Community care وان تتحمل قدرا كبيرا من متطلباته واعبائه.

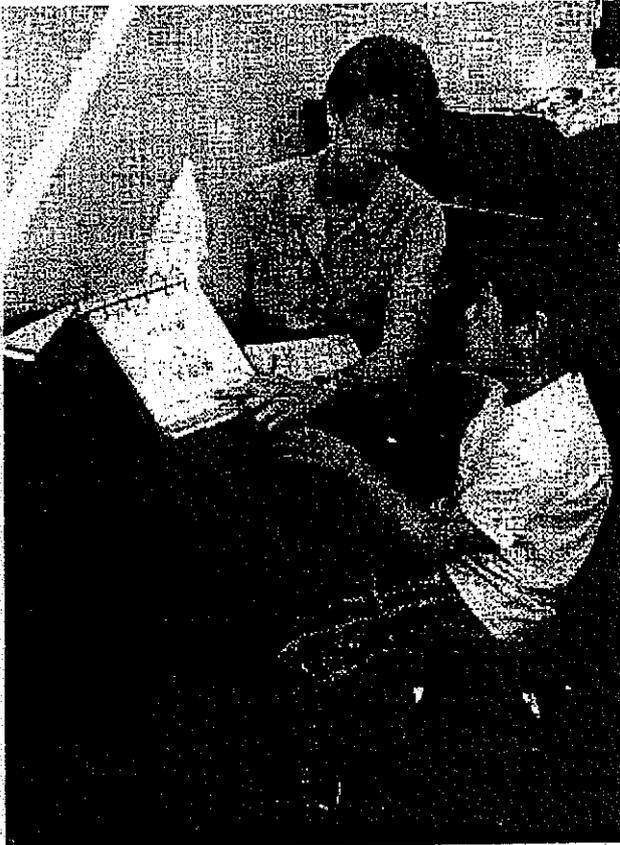
وحتى يتحقق الدور الايجابي والفاعل في تحقيق الرعاية الصحية والنفسية للمسن  
فانه لا بد من توفير:

- o العيادات الخارجية.
- o المستشفيات النهارية Day hospitals.
- o الاخصائيين الاجتماعيين والهيئة التمريضية العامة في المجتمع.
- o المراكز النهارية للمسن.
- o المراكز المهنية للمسن.
- o الخدمات الخاصة بغسل الثياب Home laundry.
- o وجبات غذائية مطهية جاهزة Meals-On-Wheels.
- o أندية للمسنين.

#### 10- الارشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة

### COUNSELING WITH EXCEPTIONAL CHILDREN

1:10 المقدمة:



يلاحظ المعلمون ان هناك الكثير من الطلبة في مدارسهم يختلفون عن أقرانهم من الطلبة الآخرين في نواح عدة. وبسبب هذه الاختلافات فانهم يظهرون أنماطا من الصعوبات في الجوانب التي يختلفون فيها عن غيرهم. فقد يظهرون صعوبات أدراكية معرفية أو صعوبات حسية أو صعوبات جسمية وصحية أو مشكلات سلوكية. وهذه الصعوبات تجعلهم غير قادرين على القيام بالمهام المطلوبة منهم في المدرسة مما يؤثر بشكل سلبي على تحصيلهم الدراسي وبالتالي على تكييفهم المدرسي. وهؤلاء جميعا يتميزون بأنهم أطفال غير عاديين. وحتى يستطيع المعلم تلبية حاجات هؤلاء

شكل رقم: 11:6 (SueSue, 1997, p. 80)

# علم النفس الإرشادي

## Counseling Psychology

الدكتور

أحمد عبد اللطيف أبو أسعد

كلية العلوم التربوية - جامعة مؤتة



تتأهج التربية الدينية وتطويرها مع الاهتمام بالقدوة الحسنة . ويجب توجيه الشباب إلى أهمية التوجه إلى الله كمون لهم في اجتياز مرحلة الشباب :

- خدمات الإرشاد وقت الفراغ : ويدور محورها دخول شغل وقت الفراغ بما يفيد، والاستفادة منه إرشادياً خلال الترفيه والاسترخاء والتسلية والنشاط الترويحي والنشاط الجسدي . وهذا يجب تدعيم أنشطة الرحلات والمعسكرات ونوادي الشباب :

- خدمات الإرشاد الزواجي والأسري : وتشمل الاختيار الزواجي والخطوبة والزواج ، والإمداد بالمعلومات اللازمة عن الحياة الزوجية والحياة الأسرية ، والمساعدة في حل المشكلات الأسرية :

- التربية الاجتماعية : وتهدف إلى توفير الرعاية الاجتماعية في الأسرة والمدرسة والمجتمع والاهتمام بعملية التنشئة الاجتماعية وتعلم المعايير الاجتماعية السليمة وتنمية المسؤولية الاجتماعية والذكاء الاجتماعي ، مع الاهتمام بالقيم الخلقية والروحية : ويجب كذلك الاهتمام بتقديم الخدمات الاجتماعية للشباب بما يساعد على حل المشكلات الاجتماعية وتحقيق النضج والتوافق الاجتماعي :

## إرشاد الكبار

إرشاد الكبار يقصد به « إرشاد الشيخوخة » أو إرشاد المسنين في مرحلة الشيخوخة (مرحلة آخر العمر) « وشباب المرء لا يعقبه غير المشيب » :  
 وهناك الكثير من الكتابات حول الشيخوخة . ولكن الذي يهنا أكثر هو « الشيخوخة النفسية » .

وتزد تزايد الاهتمام بالشيخوخة ودراستها النفسية لدرجة أنه أصبح هناك أقسام علمية متخصصة في علم الشيخوخة Gerontology مثل سيكولوجية الشيخوخة ، وعلم الشيخوخة الاجتماعي : : وهكذا ( بروملي Bromley ، ١٩٦٦ ) :

ومن خصائص مرحلة الشيخوخة أن الشيخوخة نفسها هي مجموعة تغيرات جسدية ونفسية تحدث بعد مرحلة الرشد . ومرحلة الشيخوخة هي الحلقة الأخيرة من الحياة ،

وهي تتميز بخصائص عامة وخصائص خاصة بالتراخي الجسدية والعقلية والاجتماعية والانتمالية ( انظر نواز البي السيد ، ١٩٧٥ ) . ومن الخصائص العامة ما يلخصه تعبيرات شائعة ترتبط بمرحلة الشيخوخة وهي أن الشيخوخة هي مرحلة الضعف والتهزل ونقصاً ووظيفياً بالنسبة للمراحل السابقة . أي أن الذي يشاهد نهاراً من زيادة معدل التفكير على معدل التريادة في جميع مظاهر النمو : ورغم هذا فليس صحيحاً أن الشيخوخة

ترادف المرض : ومن الخصائص الحسية الضعف العام ونقص القوة العضلية وضعف الطاقة الجسدية والجنسية بوجه عام وضعف الحواس ( وخاصة السمع والبصر ) (١) وانحناء الظهر وترهل الجلد وجفافه واختلال الأعصاب وارتعاش الأطراف وبطء الأداء الحركي : ويحدث مع بدايتها سن القعود ( سن اليأس ) وضعف الطاقة الجنسية عن ذمى قبل ؟ ويلاحظ بصفة عامة ضعف مقاومة الجسم للمرض . ومن الخصائص العقلية نجد أن الذاكرة تقل حدتها وتضعف خاصة الذاكرة الحديثة ( التذكر المباشر ) ، ويضعف الانتباه ، وتتطلب عملية الإدراك وقتاً أطول ، ويلاحظ الجسود العقلي والتثبث بالرأى ؛ ويلاحظ انحمار عملية التعلم وصعوبة تعلم الجديد . ومن الخصائص الاجتماعية التركز حول الذات ، وضيق الميول والاهتمامات ، وازدياد الاتجاهات النفسية الاجتماعية رسوخاً ، ويسود الاتجاه المحافظ على القديم والمناهض للجديد وزيادة تعصب الشيخ لأرائهم ولماضيهم الذي يمثل بالنسبة لهم ذكرى القوة والشباب والمكانة الاجتماعية وجوية الكفاح وإيجابية العمل : وتظل علاقة الشيخ بأولادهم على النمط الذي كان سائداً بينهم وهم في مرحلة الرشد سوية كانت أو مضطربة ، ويقل التصادم مع الأولاد إلا أنه قد يزداد مع أزواج الأولاد ، وترداد علاقة الشيخ بالحفدة حيث يهرعون إليه في الأزمات والمشكلات ويقضى الصغار منهم أوقاتاً طويلة معهم ، وهكذا يلتقي جيل الأجداد وجيل الحفدة . وترتبط مرحلة الشيخوخة بالتقاعد وكثرة وقت الفراغ . ومن الخصائص الانفعالية الحساسية النفسية وشدة التأثر الانفعالي :

وإرشاد الكبار هو عملية المساعدة في رعاية وتوجيه الشيخ نفسياً ومينياً واجتماعياً وحل مشكلات مرحلة آخر العمر العام منها والمتعلق بالشيخوخة والخاص منها والمتعلق بالظروف الخاصة للشيخ .

ويهدف إرشاد الكبار إلى المساعدة في جعل مرحلة الشيخوخة خير سنى العمر ، وذلك عن طريق مساعدة الشيخ في تحقيق أفضل مستوى من التوافق والصحة النفسية .

الحاجة إلى إرشاد الكبار :

الشيخ لا يجهون الشيخوخة ، وخاصة السيدات اللائي لا يظفن حتى سيرتها أو ذكرها ، والكل يندأب على محارلات الاحتفاظ بالشباب أو حتى ذكراء ، والكل يحاف الضعف والتغيير والنهية ؛ وبعض الشيخوخ لا يعترفون بالشيخوخة ويبدلون محارلات صليدة

(١) يقول الله تعالى : « الله الذي خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفاً وشيبة يخلق ما يشاء وهو العلي القدير »

ومتكررة لاستعادة الشباب مظهراً زساراً فيصنون الشعر ويتزوجون الصغار وقد يؤدي هذا إلى مشكلات تحتاج إلى خدمات الإرشاد .

وهناك مطالب نحو في مرحلة الشيخوخة لابد أن تتحقق ، وأهمها التوافق بالنسبة للضعف الجسمي والتدهور الصحي والإحالة إلى التقاعد ونقص الدخل ، والتغيرات الأسرية وبموت الزوج والأصدقاء ، ومنها أيضاً ضرورة تحقيق ميول نشطة وتنويع الاهتمامات وتكوين علاقات اجتماعية جديدة . وهناك أيضاً حاجات أساسية في هذه المرحلة لابد أن تشبع . وكل هذا يؤكد الحاجة إلى خدمات إرشاد الكبار .

وتوجد في مرحلة الشيخوخة أنكار وانجاهات جامدة ، وترتبط بها مشكلات عامة ومشكلات خاصة تجعل الحاجة ملحة إلى إرشاد الكبار .

ويزداد عدد الشيوخ المسنين ( فوق سن الستين ) بزيادة التقدم الحضاري والرعاية الصحية العامة وقائياً وعلاجياً . وقد زاد متوسط عمر الإنسان كثيراً عبر العصور ، فبعد أن كان حوالي ٢٠ سنة في العصر الحجري أصبح الآن حوالي ٧٠ سنة ، ويأمل العلماء أن يصبح حوالي ١٠٠ سنة في المستقبل القريب . ( أمين زويحة : ١٩٧٢ ) . ويخشي هذا الزيادة المطردة في أعداد الشيوخ كجمل قدم شابه ورشده ، خدمة المجتمع ، وعلى المجتمع أن يرد الجميل فيسر جميع الخدمات لجيل الشيوخ طياً ونفسياً واجتماعياً .

### مشكلات الشيخوخة :

تتخلل مرحلة الشيخوخة بعض المشكلات ترتبط بطبيعة المرحلة أو تطرأ على الشيخ . وفي الشيخوخة أيضاً بتجمع تراكمياً حصاد ما لم يخلى من مشكلات الشباب والرشد وحتى الطفولة ( هيرلوك Hurlock : ١٩٦٨ ) .

المشكلات الصحية : تصاحب الشيخوخة بعض المشكلات المرتبطة بالضعف الجسمي العام وضعف الحواس وتصلب الشرايين والضعف الجنسي . وقد يمثل سن التعمود مشكلة نفسية جسدية إذ قد يصاحبه ترحل سنة أو إمسك وإجهاذ وذبول وعصائية وصداع واكتئاب نفسي وأرق .

المشكلات العقلية : ويأتي على رأسها ضعف الذاكرة والنسيان . وحتى كبار العلماء نجد الذاكرة تخونهم وينسون الكثير من الحقائق العلمية مما قد يضعهم في مواقف خرجة . وقد يصل الحال في اتجاه التدحور إلى الضرر إلى ذهان الشيخوخة أو خبل الشيخوخة أو خرف الشيخوخة حيث يبدي الشيخ صرارة ككاريكاتيرية لشخصيته السابقة ، فيصبح أقل استجابة ، منسكراً حول ذاته بكرر حكائيات وخبراته السابقة مرات ومرات مع ضعف ذاكرته لإيجاد المخاض : ونقل اهتمامه وطاقته الحيزية ، ونقل الذاكرة بربطه بضعف الحواس ، ونقل الشبهة للطعام ، ويزداد الإنطواء والاكئاب أو التهجية وسرعة الاستئثار

والعناد والشكوص وإهمال النظافة والملبس والمظهر ، وقد يشاهد الاستهتار الجنسي أحياناً .

المشكلات الاجتماعية : ومنها غيبق المجال الاجتماعي حتى ليكاد يقتصر على جماعة رفاق السن من أفراد نفس الجيل من الشيوخ الذين يتناقشون يوماً بعد يوم بالرفاهة . وقد يصل الحال بالشيخ إلى حالة الانطواء والكسل الاجتماعي أو الركود الاجتماعي .

الوحدة : وقد يعيش الشيخ - الذي لم يتزوج (العانس) أو الذي ليس له ذرية أو الذي مات زوجته أو الذي تفرق أولاده وأحفاده - وحيداً في عزلة قاسية وكأنه يعيش داخل زنزانة ، تخشى الموت دون أن يدري به أحد .

مشكلات العيش مع الأولاد : وقد يضطر الشيخ إلى المعيشة مع الأولاد الذين يكونون قد تزوجوا وتشغلهم الحياة عن الوالدين . وهنا قد تبرز مشكلة الحماية والاحتكاك بأزواج الأولاد والأحفاد والخضوع والتبعية بعد السلطة والسيادة ، وقد يصبح وضع الشيخ وضعاً ضعيفاً ، وفي بعض الحالات قد يصبح الوضع - كما في حالة الحداد - شرداً مربية أطفالك . وفي بعض الأحيان حيث قد يصبح الأولاد في مراكز اجتماعية واقتصادية أعلى من الوالدين قد يتعاملون عليهم وينكروهم لهم ويتهربون من اصطحابهم معهم في المناسبات الاجتماعية . . . وهكذا .

مشكلة التقاعد : بعد العمل والمركز الاجتماعي والقوة والسلطان ، وبعد أن كان الفرد ملء السمع والبصر يؤدي التقاعد المناجم إلى لا عمل ولا مركز مع زيادة وقت الفراغ والجلوس على المقاهي التي يتخصص بعضها بحكم نوعية الزبائن (مقاهي الشيوخ أو مقاهي المتقاعدين ويطلق البعض عليها « قهوة العواظية ») . كذلك يصاحب التقاعد نقص الدخل إلى النصف عادة . ويشعر الشيخ بدم التهمة أحياناً وأنه أصبح « أكل بطل » . وهكذا فإن مشكلة التقاعد ليست فقط التقاعد عن العمل ولكنها مشكلة تقاعد جنسي نفسي ، يصاحبها التوتر والقلق والحرف وحتى الأنهار العصبي ، وهكذا يبدو التقاعد وكأنه « تقاعد عن الحياة » . . . بمعنى آخر يبدو التقاعد « إلى المعاش » عند البعض في واقع تقاعد « إلى الممات » . وعلى العموم فإن التقاعد يعتبر أكبر مشكلة خلقها الإنسان بنفسه لنفسه . وإذا أدى التقاعد إلى البطالة فإن هذه مشكلة أخرى وخاصة إذا كان الشيخ ما زال قادر على العمل . وإذا أراد الشيخ العمل بعد التقاعد فإنه يواجه بعض المشكلات ، يصعب العمل المناسبة والمتاحة أقل والمؤسسات تترد أن تكون قيادة العمل في أيدي الشباب الراشدين ، ويشتد أصحاب العمل أن الشيوخ أقل إنتاجية ، وأكثر عرضة للحوادث مما يرفع معدل المخاطر والخسارة في العمل . كذلك فإن التقدم العلمي والتكنولوجي الحديث يجعل من الشيوخ فريقاً متخلفاً فنياً وتكنولوجياً عن التقدم العلمي المعاصر .

المشكلات الإنفعالية : وفي الشيخوخة قد يشاهد التنازم « وحمل الحمى » والنوتر والإحساس بقرب النهاية والخوف منها والقلق على ما تبقى من العمر والخوف من المرض ومن الوحدة والعزلة . وقد يشاهد الاكتئاب وتروهم المرض وتركيز الاهتمام على الصحة : وقد تشاهد بعض المشكلات العاطفية المتعلقة بضعف الطاقة الجنسية أو التثبيث بها والحزى وراء المقويات ، فقد يتزوج الشيخ بمن هم في سن أولادهم ويحاولون التصابي وعادة ما يشكون في سلوك الزوج الأصغر سناً :

العزوبة الإجبارية : إن الزوجين المسنين لا يموتان في يوم واحد إلا في حادثة مثلاً . فقد تموت الزوجة ويظل الزوج أرملاً أو قد يموت الزوج وتظل الزوجة أرملة ، ولا يستطيع أي منهما - في الأغلب والأعم الزواج من جديد ، إما لتقص في القوى اللازمة جنسياً ونسبولوجياً ونفسياً وإما لعدم إقبال طرف آخر على زواج قصير العمر غالباً ؛ وهنا تكون العزوبة إجبارية ، وقد تقصر أو تطول إلى أن يقضى الله أمراً كان مفعولاً ؛ وقد يتصدر من بعض الشيخوخ أنماط سلوكية يستذكرها المجتمع (١) .

المشكلات الجنسية : وفي حالة بقاء الزوجين معاً في مرحلة الشيخوخة قد يكون هناك عنة أو نقص في القدرة الجنسية أو نقص الاهتمام الجنسي ، وقد يكون هناك فروق في السن والحاجات الجنسية بين الزوجين اللذين يكون أحدهما في الشيخوخة والآخر مازال في مرحلة الرشد أو الشباب . وفي حالة الترميل أو الطلاق وكذلك في حالة العنوسة قد يكون هناك كبت وحرمان وجوع جنسي ، وقد يكون هناك استمرار في اللجوء إلى بدائل الإشباع الجنسي مثل العادة السرية أو اللجوء إليها من جديد . وفي حالة الزواج من جديد قد يشاهد إصرار الشيخوخ على الزواج من أزواج أصغر سناً ، وهذا يسبب مشكلات عدم التوافق الجنسي إن عاجلاً أو آجلاً .

مشكلات أخرى : وقد توجد مشكلات أخرى منها الأفكار الخاطئة عن الشيخوخة مثل أن الشيخ يجب أن يمشي متاثقلاً بتأوه ما دام قد وهن العظم منه واشتعل الرأس شيباً ، وأنه لا يصح أن يأخذ أيامه وأيام غيره ، وأنه ما عاد في العمر قدر ما مضى . ومن المشكلات الأخرى أيضاً ظاهرة البخل والتعثر والحرص على جمع المال :

خدمات إرشاد الكبار : لما نحن في عصر

يعتبر إرشاد الكبار واجباً إنسانياً وقومياً يجب أن تقدم خدماته على أساس المنهج الرئائي والمنهج الملائحي معاً ؛ فوجب الإعداد الرئائي لمرحلة الشيخوخة قبل حلولها ،

(١) يقول المنزل النماي : « شابت لحامهم والنقل له ما جهاهم » .

ويقول آشر : « شايب وعمايب » .

ويجب كذلك العمل على تقديم الخدمات الإرشادية العلاجية اللازمة في حينها : وبملاحظة أن بعض الشيوخ لا يتعاونون مع المرشدين في مساعدتهم وبخاصة في حالات اليأس والاكتئاب الشديد. وهذا يتطلب من المرشدين صبراً أكثر ومثابرة مستمرة :

الرعاية الصحية : وتشمل رعاية الصحة الجسدية والاهتمام بالفحص الطبي الدوري والكشف عن المشكلات الصحية في بدايتها وعلاجها في الوقت المناسب مع الاهتمام بالوقاية من الحوادث والتعرض للعدوى والمرض : ويجب علاج الأعراض الطية المرتبطة بالضعف العام واضطرابات الهضم وينصح بالإقلاع عن التدخين وبخاصة في هذه المرحلة .

خدمات الإرشاد العلاجي : يقول الكثيرون إن الحياة تبدأ بعد الحسين. والكتب كثيرة تدور حول « كيف تعيش مائة عام » حياة بطولها وعرضها وليس مجرد سنين (١) . ويجب تهيئة المناخ النفسي والاجتماعي الصحي المناسب للحياة في مرحلة الشيخوخة بما يتبع فرصة إشباع الحاجات والنشاط النفسي وتمتيع الأمن النفسي والشعور بالكرامة وعزة النفس : وتتضمن خدمات الإرشاد العلاجي مساعدة الشيوخ في التوافق النفسي الاجتماعي السليم مع التقاليد والعادات السائدة المتجددة وبخاصة بالأجيال المختلفة حتى يحقق الشيخ التوافق الضروري للحياة السعيدة . ومن المهم جداً العمل على حل مشكلات الشيوخ أولاً بأول :

خدمات الإرشاد المهني : إن معظم الشيوخ يريدون أن يعملوا ويستروا في العمل ما لم يعرفهم ضعف الصحة لأنهم يحتاجون إلى المال وإلى شغل وقت الفراغ وإلى شعورهم بفائدتهم ومبكانتهم بما يؤدي إلى بعادتهم . وحتى السيدات اللاتي لم يكن يعملن في مرحلة الرشد حين كن مشغولات بالأسرة وتربية الأولاد يجدن في العمل أو العودة إلى العمل في الشيخوخة قضاء أجدي وأفضل لوقت فراغهن . ويمكن مساعدة الشيوخ في هذا الصدد بتقديم خدمات الإرشاد المهني المناسبة لوضعهم في مهنة تناسب سنهم وحالتهم سواء مهنة استشارية دائمة أو مهنة لبعض الوقت أو حتى العمل الموسمي . وهكذا يجب العمل على أن يصبح التقاعد تقاعداً إلى مهنة جديدة أو عمل جديد يناسب الشيخوخة وليس تقاعداً عن العمل نهائياً :

خدمات الإرشاد الزواجي : وهذه تقدم في الشيخوخة في حالة بناء الزوجين معاً أو في حالة الترميل أو في حالة العزوبة والجزوبة ، ويتضمن ذلك تصحيح الأفكار وتقييم السلوك وتمييز التوافق الجنسي :

(١) ما يؤثر عن ابن سينا أنه كان يدعو: « إن تاللا : اللهم ان أسالك صبراً عزيزاً وإن لم يكن طريلاً » .

خدمات الإرشاد الأسري : وتقدم لتحقيق التوافق مع الظروف الجديدة وإحداث التغييرات اللازمة في نظام حياة الشيخ كما يحدث في حالات البقاء معظم الوقت في المنزل مع الزوج أو في حالات وفاة الزوج والعزوبة الإجبارية وتناقص حجم الأسرة ونقص الدخل والتغلب على مشكلات العلاقات مع الأولاد والحفدة بحيث تكون العلاقات ودية وطيبة بما يرضى كل الأطراف :

خدمات الإرشاد وقت الفراغ : وتعمل على تدريب الشيوخ على هوايات وأنشطة جديدة ملائمة لهم تشغل أوقات الفراغ المتزايد بما يعود عليهم بالفائدة جسدياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً وبالمنفعة والخير ويدخل إلى الشيوخ الرضا والسعادة . :

التحديات الاجتماعية : يجب أن يختلف سن التقاعد حسب المهن المختلفة بحيث يصبح فارقاً مرتين أو ثلاثاً جامداً . ويجب التمهيد للتقاعد عن طريق جعله تدريجياً يبدأ في منتصف العمر بين ٥٠ - ٦٠ سنة بإنقاص ساعات العمل تدريجياً وزيادة الإجازات الأسبوعية موظفاً في الحسب يستحق التقاعد لعجزه الوطني بينما نجد شيخاً في السبعين ما زال يستع وكنااه عاليه من الناحية الوظيفية . وخير للمجتمع أن يجد عملاً جديداً للمتقاعدين - ولو بعض ثروت - كمشارين مثلاً . وقد رفعت بعض الدول سن الإحالة للتقاعد للاستفادة من خبرات الشيوخ الخبراء في الإدارة والتنظيم كل حسب طاقته . ويجب العمل على تحقيق التوافق الاجتماعي عن طريق تحسين العلاقات الاجتماعية وتوسيع دائرة الصداقات مع الاهتمام بتنمية الميول والهوايات الرياضية ولو رياضة المشي والتزه مع الاهتمام بالظهور والملبس . ويجب العمل على رعاية الشيوخ اجتماعياً واقتصادياً عن طريق تقديم خدمات الضمان الاجتماعي في حالات العجز عن العمل بما يكفل لهم حياة عزيزة كريمة . ويجب العمل على تنشيط النشاط الديني والدورات الدينية (١) واستغلال اتجاه الشيوخ إلى الدين في هذه المرحلة :

مؤسسات رعاية الشيوخ : قد لا يتوافر لبعض الشيوخ الرعاية الأسرية اللازمة ، لذلك يرفض بعضهم العيش حالة على الأولاد والأحفاد ، وقد يرغب بعضهم في العيش مع رفاق سنهم . وهم الدول بإنشاء مؤسسات متخصصة لرعاية مثل هؤلاء الشيوخ من كافة النواحي حيث تقدم جميع أنواع الخدمات النفسية والاجتماعية والطبية المتخصصة . وبعض

(١) يقول الله عز وجل في الحديث القدسي : « يا ابن آدم إن الشيب نور من نوري ، وإن أظلمت نوري بناري فاستحي مني » . ويقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : « خيركم من طال عمره وحسن عمله ، وشرهم من طال عمره وساء عمله » .

الدول تنشئ بيوتاً خاصة للشيخ ، وفي دول أخرى تخصص أحياء خاصة للمسنين ، وفي دول أخرى نجد مندناً كاملة للشيخ ؛ وفي مؤسسات الشيخ تقدم جميع خدمات الإرشاد وخاصة الإرشاد الجماعي بأسلوب النادي الإرشادي وغيرها .

## إرشاد الشواذ

نقصد هنا إرشاد الشواذ أو غير العاديين بمعنى ' exceptional ' وليس الشواذ بمعنى ' abnormal ' : ورغم قولنا إن الإرشاد النفسي يوجه خدماته أساساً إلى العاديين ، وليس معنى هذا أنه يترك غير العاديين ، ولكنه يفرد مجالاً خاصاً لإرشادهم . ويقول رين Wrenn (١٩٦٢) إن الشواذ غير العاديين هم أحوج الناس إلى الإرشاد النفسي .



ويقصد بالشواذ هنا المعوقون وذوو الإعاقات الجسدية التي توقعهم حياة (مثل العميان والصم) أو حركياً (مثل المتعددين) والمعوقون عقلياً (مثل ضعاف العقول) أو اجتماعياً (مثل الخانقين) ، والمتعددو الإعاقات (مثل الصم والبكم والعميان والشوهين) (١) ، ويضيف البعض المتفوقين (باعتبارهم فئة غير عادية) . وهذه الفئات جميعاً يحتاج العمل معهم إلى تعديل وسائل وطرق الإرشاد لتناسب حالاتهم .

شكل (٧٠) هيلين كيلر

وهناك فريق من الباحثين والدارسين والكتاب يرون عدم ضرورة اعتبار الشواذ فئات خاصة بمخصص مجال من مجالات الإرشاد لهم على أساس أن الكثير من الدراسات والبيوت توضح أنه لا توجد فروق جوهرية بين العاديين وغير العاديين في جوهر الشخصية في حالة تساوى الظروف والعوامل . فالعميان مثلاً أفراد عاديون لكنهم لا يرون والصم أفراد عاديون لكنهم لا يسمعون . . . وهكذا ، والفروق التي توجد إنما

(١) من الشخصيات المعروفة عالمياً « هيلين كيلر » H.Keller رعى بتبذدة الإعاقة (عمياء صماء بكماء) ورغم هذا شقت طريقها في الحياة بنجاح .

هي نتيجة لوسائل بيئية أكثر مما تتعلق بالعامة أو العائق مثل الاتجاهات الاجتماعية نحو الشواذ وذوي العاهات والمعوقين واعتبارهم متخلفين أو عجزية ، كذلك فإن هذه الاتجاهات الاجتماعية تؤثر في مفهوم الذات لدى أفراد هذه الفئات مما يؤثر بالتالي في سلوكهم وتوافقهم وصحتهم النفسية (حامد زهران Zahran ، ١٩٦٤ ، ١٩٦٥) .

وعلى كل حال فهما اختلفت الآراء فإن هناك فروقاً من علم النفس تخصصت في « علم نفس الشواذ » و « سيكولوجية غير العاديين » ، وهناك فروق من التربية تخصصت في « التربية الخاصة » للشواذ . ومن كل هذه التخصصات يفيد إرشاد الشواذ أخذاً وعتاء .

ونحن نجد أن تربية وإرشاد هذه الفئات تختلف الممارسة بخصوصها فبعض الدول تعلمهم في المدارس العادية وبعضها تعلمهم في مدارس خاصة ، والبعض تعلمهم في فصول خاصة في إطار المدارس العادية (جاكسون وجونير Jackson and Juniper ، ١٩٧١) .

ومن الخصائص العامة للشواذ اللجوء إلى السلوك الإنكارى ، أى إنكار وجود عاهة أو عائق ، والسلوك الدفاعى كالتبرير والإسقاط . وبشاهد كذلك اللجوء أحياناً إلى السلوك التمويضى التوازنى الذى قد يصاحبه سوء توافق الشخصية . ويلاحظ أيضاً الميل بصفة عامة - بسبب الحالة غير العادية - إلى الانطواء والانسحاب اجتماعياً مما يؤثر على مستوى التضحج الاجتماعى . وفى نفس الوقت نجد من بين الشواذ أشخاصاً فى غاية التوافق ويتمتعون بمستوى عال من الصحة النفسية .

إرشاد الشواذ هو عملية المساعدة فى رعاية وتوجيه نموهم نفسياً ودربرياً ومهنياً وزواجياً وأسرانياً ، وحل مشكلاتهم المرتبطة بحالات إعاقاتهم أو تفوقهم أو الناتجة عن الاتجاهات النفسية الاجتماعية تجاههم وتجاه حالاتهم بهدف تحقيق التوافق والصحة النفسية .

وهناك ثلاثة أهداف رئيسية فى إرشاد الشواذ هى : التغلب على الآثار المباشرة للظروف غير العادية ( كما يحدث فى تربيتهم وتوجيههم مهنياً ) وإزالة الآثار النفسية المترتبة على الحالة غير العادية ( مثل الانطواء أو السلوك الانعزالي ) وتعديل ردود الفعل للحالة ( كما فى الاتجاهات، نحو الإعاقات والمعوقين ) .

الحاجة إلى إرشاد الشواذ :

إذا قيل إن الشواذ يتفقون مع العاديين فى أساس الشخصية ، فإنهم يحتاجون



شكل (٧١) الشواذ يحتاجون إلى الإرشاد النفسى

إلى خدمات الإرشاد النفسى، مثل رفاتهم العاديين . وإذا قيل إن الشواذ لهم سيكولوجيتهم الخاصة ولمس حاجاتهم الخاصة ولمس مشكلات نفسية وتربوية ومهنية وزوجية وأسرية خاصة ، فإنهم بصفة خاصة يحتاجون بالخاص إلى خدمات إرشادية خاصة علاجياً وتربوياً ومهنياً وزواجياً وأسرياً فى شكل برامج مرنة ، حتى لا يجرؤوا من خدمات الإرشاد فى خضم الاهتمام بالعاديين الذين يمثلون الغالبية (بيزيت Bennett ، ١٩٦٣) .

### مشكلات الشواذ :

#### أولاً : المشكلات العامة :

هناك مشكلات عامة تشاهد لدى معظم فئات الشواذ . ونما إلى أهم هذه المشكلات :  
١- المشكلات الاجتماعية : تصنف اتجاهات الناس الحاطة نحو المعوقين وذوى العاهات وعاهاتهم مشكلات هى فى الواقع أخطر من العاهات نفسها فى كثير من الأحيان . وهناك تعميمات خاطئة ( الحسد فى حالة الثوق ، والمعجز فى حالة الإعاقة ) ، وأحياناً نلاحظ الشفقة الزائدة تجاه المعوقين وذوى العاهات وأحياناً نجد القسوة على أساس الاعتقاد السائد بأن « كل ذى عاهة جبار » . وكثيراً ما نسمع « إذا رأيت أعمى فاكسر عصاه » ، فلت أكرم من أعماه » . وهناك مشكلة الاعتماد على الغير مما يجعل الآخرين ينظرون إلى المعوقين كمعبء ، وغالباً ما يصاحب ذلك مشكلة عدم الاطمئنان للغير .

٢- المشكلات الأسرية : قد ينظر الوالدان إلى الطفل المعوق على أنه عقاب من الله لهم على خطايا سابقة مع مشاعر إثم شديدة وشاذة . وقد يعتقدان أنهم ما سبب الحالة ، وقد يرفضان الطفل . وقد ينظر أفراد أسرة المعوق إلى أنه يمثل مشكلة طوال الحياة life-long problem مما يحتاج إلى خدمات إرشاد دورى مدى الحياة Periodic Life-long Counselling (ساكسون Saxon ، ١٩٧٢) .

٣- المشكلات التربوية : قد تنقص الإمكانيات والمعدات والأجهزة التى يحتاج إليها تربوية وتعليم وتأهيل الشواذ من المتفوقين والمتأخرين والمعوقين ، وقد لا تتوفر الأعداد

الكافية من المدرسين والأنصائين المؤهلين للعمل معهم حسب حالاتهم مثل المتخصصين في طريقة بريل والتعليم بطريقة الإشارة أو الطريقة الشفوية :

٥- المشكلات المهنية : ومنها نقص فرص العمل أمام المعوق - إذا تورن بغير المعوق - وتوجد كذلك صعوبات إيجاد العمل بسبب إحصاج أصحاب العمل عن تشغيل المعوقين لاعتقادهم أنهم أقل إنتاجاً وأكثر تعرضاً للحوادث . وهناك مشكلة البطالة الكاملة أو الموسمية أو المنقعة ، ويلاحظ الاشتغال بأعمال التسول المتنع وراء العجز أو العاهة .

٦- المشكلات الانفعالية : ومنها الشعور العام بعدم الرضا والخوف والشعور بالإحباط ومشاعر النقص والمعجز ( الحقتبي أو المتخيل ) والأسى والحسرة والغيرة والعصبية : ومشاعر الاعتراض والبغض للبيئة التي تصف الفرد بالمعجز مغلفاً بمظاهر الشفقة . ويرتبط بهذا كثير من الحالات لأزمات انفعالية حركية . وعادة ما تؤدي هذه المشكلات إلى سوء التوافق الانفعالي .

٧- مشكلات الزواج : ومنها رغبة البعض في الزواج مع وجود عوائق في سبيل تحقيق هذه الرغبة ، وإفلاخ البعض وعدم تفكيرهم في الزواج لكونهم معوقين ، والزواج من شريك حياة له نفس الإعاقة ، والزواج من شريك حياة غير معوق - وهي فرص نادرة ، والخوف من تأثير عامل الوراثة على الأولاد ، ومشكلات تربية الأولاد ، ومشكلات الأعمال المنزلية . ويلاحظ أن مشكلات الزواج أكثر حدة في حالات الإناث المعوقات - نسبياً - عنها في حالات الذكور .

مفهوم الذات السالب : يتأثر مفهوم الذات لدى الشاذ - ولا شك - بحالته . فقد يكون مفهوم الذات لدى المتفوق سلباً حين لا يدرك في ذاته هذا التفوق فيحسبها . ويتأثر مفهوم الذات لدى المعوق نتيجة لفقدانه حاسة أو طرفاً أو قدرة ، أو نتيجة لوجود تشويه في مفهوم الجسم وهو بعد هام جداً من أبعاد مفهوم الذات . كذلك تأثير الاتجاهات الاجتماعية التي تلونها الشفقة ووصف الحالة بالمعجز على مفهوم الذات يكون غالباً تأثيراً سلباً أو شوهاً .

#### ثانياً : المشكلات الخاصة :

هناك مشكلات خاصة بكل فئة من فئات الشواذ . وفيما يلي أهم هذه المشكلات :

١- مشكلات المتفوقين ومشكلات ضعاف العقول : سبق أن تناولنا مشكلات المتفوقين ومشكلات ضعاف العقول كمشكلات تربية عند الكلام عن الإرشاد التربوي ، فيما شككنا في مشتركين بين مجال الإرشاد التربوي وإرشاد الشواذ (راجع ص ٣٧٨) .

٢- مشكلات العميان وضعاف البصر : حيث يعتبر البعض أن فقدان البصر والخروج من النظر هو أمراً شياً يمكن حصوله للإنسان :

مشكلات الصمم وضعف السمع : وأهمها نقص الاتصال بالعالم الخارجي سمياً مع وجود الاتصال البصري مما يؤدي إلى الشكوك في سلوك الآخرين .  
 مشكلات المعوقين جسمياً : وتشمل هذه الفئة المعوقين مثل المصابين بالكساح وتشلل الأطفال وحالات البتر ، وتشمل المشوهين . ولا شك أن تقييد الحركة من أخطر مشكلات المعوقين جسمياً ، وما يترتب على ذلك من سوء التوافق .  
 مشكلات الجانحين : معظم الجانحين لهم شخصية مريضة اجتماعياً (سيكوباتية) غير متوافقة اجتماعياً ومهنيّاً ، سلوكهم مضاد للمجتمع أو إجرائي منحرف .  
 خدمات إرشاد الشواذ :

يجب أن تقدم خدمات الإرشاد في إطار من التفهم العام والتخصص لمجال الشواذ :  
 ويجب تأكيد جوانب الشبه والتساوي مع العاديين أكثر من جوانب الاختلاف والنقص .  
 ويجب تأكيد جوانب القوة أكثر من جوانب الضعف . ويجب تأكيد الإمكانيات الموجبة أكثر من تأكيد خسروب العجز . ويجب الاهتمام بالحالات الفردية ، وعدم تعميم ما هو معروف من خصائص أو مشكلات عامة على الحالة الفردية . ويجب التمييز بين حالات الإعاقة الولادية وحالات الإعاقة التي تطرأ نتيجة الحوادث مثلاً . ويجب أن نعرف أن حالات الإعاقة الحظيرة تختلف عن حالات الإعاقة المتوسطة والطفيفة ، وأن حالات الإعاقة السكاملة تختلف عن حالات الإعاقة الجزئية ، وأن حالات الإعاقة المنفردة تختلف عن حالات الإعاقة المزدوجة أو المتعددة (١) .

أولاً : الخدمات العامة :

لأن هناك مشكلات عامة تشاهد لدى معظم فئات الشواذ ، فإن هناك خدمات إرشادية عامة لكل فئات الشواذ ، فيما يلي أهمها :

خدمات الإرشاد العلاجي : وتهتم بدراسة شخصية الفرد غير العادي جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً ، مع التركيز على تأثير حالته غير العادية في شخصيته ، ودراسة وتعديلات مفهوم الذات لدى الشخص غير العادي للتخلص من تأثير الحالة غير العادية على مفهوم الذات وخاصة مفهوم الجسم ، والعمل على تقبل الحالة وعلى تحقيق التوافق معها . ويجب دراسة وعلاج المشكلات النفسية المرتبطة بالحالة غير العادية والتي تعوق التوافق النفسي بصفة عامة : ويجب الإعداد للانفعال الذي يكفل التعود على المواقف والأحداث الجديدة واحتمالات الصعوبات التي قد تؤدي إلى الشعور بالإحباط والتغلب عليها :  
 خدمات الإرشاد التربوي : يجب التوسع في تربية وتعليم الشواذ في المدارس العادية بحيث تكون المناهج مرنة وطرق التدريس تتيح فرصة الإسراع للمتفوقين والمتقدمين والسرعة المناسبة للضعفاء والمتأخرين . ويجب تربية الأتية المتطرفة فقط تربية خاصة

على أيدي مربين معدين إعداداً خاصاً يعملون على تنمية القدرات إلى أقصى حد ممكن وتنمية الاستفادة من الخواص الباقية وتنمية الاعتماد على النفس بقدر الإمكان كما يحدث في مدارس المتفوقين ( للمتفوقين ) ومدارس التربية الفكرية ( لضعاف العقول ) ومعاهد النور والأمل ( للعميان ) ومؤسسات رعاية الجانحين ( للجانحين ) ( انظر يوسف الشيخ وعبد السلام عبد الغفار ، ١٩٦٦ ) .

خدمات الإرشاد المهني : وتهتم بالتعليم والاختيار والتدريب والتأهيل المهني والتشغيل حسب الحالة على أساس أن المجتمع يجب أن يكون به مكان لكل فرد أياً كانت درجة إعاقته في المصالح الحكومية والمؤسسات والمصانع والورش الحمية ، ويجب اتخاذ الحلول اللازمة للتغلب على مشكلة بطالة المعوقين والقضاء على كلمة « العجز » التي يدمغ بها المعوقون . ويجب إثارة دافع العمل والإنتاج إلى أقصى حد ممكن بما يفيد في تدعيم الثقة في النفس والقدرة على الإنتاج والعمل وكسب العيش : ويجب الاهتمام بقواعد الأمن في العمل :

خدمات الإرشاد الأسري : تبدأ خدمات الإرشاد الأسري منذ سبب التمثل المعوق بحيث يحدث تقبل الحالة وتعديل نظام واتجاهات أفراد الأسرة وخاصة الوالدين بما يحتمل للفرد المعوق أقصى إمكانات النمو العادي ، على أساس نظام الإرشاد الدوري مدى الحياة . ويجب أن يتقبل أعضاء الأسرة الحالة مع التسليم بالواقع ، ويجب أن يعمل الأهل والأصدقاء على تجنب خطأ الحماية الزائدة والشفقة الزائدة والخوف غير العادي على الحالة . ويجب العمل على تخليص الوالدين من مشاعر الذنب ومشاعر الأسى بخصوص الحالة .

خدمات الإرشاد الزواجي : وتهدف إلى تيسير الاختيار الزواجي وتدعيم الاستقرار الأسري وخاصة في حالات الزواج بين المعوقين من الطرفين وحالات زواج المعوقين بنغير المعوقين : وحالات الجناح المعروفة التي تحول دون القبول الزواجي .  
خدمات الإرشاد الديني : وتتركز في تدعيم الإيمان بالله والقبول والرضا بالواقع والقضاء والتندر .

الخدمات الصحية : وتهتم بالملاج والتصحیح الطبي إلى أحسن درجة ممكنة : وتهتم كذلك بتوفير المساعدات السمعية والبصرية لضعاف السمع والبصر ، والأجهزة للشلولين ، والأطراف الصناعية للمبتورين ، وإجراء العمليات الجراحية اللازمة كما في حالات المشوهين . هذا ويجب العناية بنهاية بعمل كل ما يبصر النشاط الحركي وتنمية مهارات يجيدها ذو العاهة حتى لا يضاف إلى العاهة الحسية اضطرابات نفسية واجتماعية .

خدمات نفسية عامة : ومنها القيام بالبحوث النفسية حول المشكلات الخاصة بكل

فئة من فئات الشواذ (١)، ومنها أيضاً تعديل الاختبارات النفسية بما يناسب حالات الشواذ كما في تعديل اختبارات الذكاء ليناسب العميان وضعاف البصر (٢) والصم وضعاف السمع... الخ، ويجب العمل على رفع الروح المعنوية وإبعاد شبح اليأس والتشاؤم والاكتئاب، والتخلص من الإحساس بسوء الحظ والإحباط والتخلص من السلوك الانسحابي أو السلوك العدواني. ومن المهم إبراز القدرات الإيجابية لدى الفرد :

خدمات اجتماعية عامة : وتهدف أساساً إلى تقليل آثار ظهور الحالة غير العادية في المواقف الاجتماعية بقدر الإمكان. وتعديل الاتجاهات الاجتماعية السالبة والأفكار الخاطئة الشائعة لدى بعض المواطنين في المجتمع الكبير فجاه الشواذ، وعن عجز المعوقين، وأن الإعاقات تسبب بالضرورة سوء التوافق. ويجب تشجيع الاهتمامات والهوايات المناسبة لدى الشواذ. ويجب العمل على تعديل الظروف الاجتماعية بما يؤدي إلى التوافق الاجتماعي : ويجب تهيئة البيئة الاجتماعية المناسبة لتنشئة الاجتماعية السليمة :

لانياً : الخدمات الخاصة :

وكما أن هناك مشكلات خاصة بكل فئة من فئات الشواذ، فإن هناك خدمات إرشادية خاصة لكل فئة من هذه الفئات فيما يلي أهم معالمها :

خدمات إرشادية للمتفوقين وضعاف العقول : سبق أن تناولنا الخدمات الإرشادية الخاصة بالمتفوقين وضعاف العقول عند الكلام عن الإرشاد التربوي (راجع ص ٣٨١-٣٨٢).

خدمات إرشادية للعميان وضعاف البصر : والعميان وضعاف البصر يلغون رعاية إرشادية وتربوية أكثر من غيرهم من الفئات نسبياً، فنجد مدارس النور وفصول المحافظة على البصر، ومراكز رعاية وتأهيل العميان وضعاف البصر. ويجب توجيه العناية إلى تقديم المناهج التربوية والأنشطة المناسبة واستخدام الوسائل الملائمة مثل طريقة بريل وغيرها من الأساليب المعدلة لتناسب العميان :

خدمات إرشادية للصم وضعاف السمع : ومنها توفير الخدمات الصحية والإجراءات الصحية مثل توفير الساعات لضعاف السمع... الخ :

خدمات إرشادية للمقعدين : في حالة الإعاقة الحسية مع الإعاقة العقلية يجب العمل

(١) اشترك المؤلف في الإشراف على بحوث من هذا القبيل قام بها أعضاء البعثات الداخلية بالمركز القومي لرعاية وتوجيه المكفوفين بالزيوتون بالقاهرة (برج النور) مثل : بحث «شاكل المسألة السكوفين» (١٩٧٣) بالاشتراك مع سيد عبد الحميد سري، وبحث «الزواج بين المكفوفين» (١٩٧٤) بالاشتراك مع سيد المنصور إمام.

(٢) ساهم زهران ونسحق عبد الرحيم : اختبار ذكاء المكفوفين وضعاف البصر القاهرة : المركز القومي لرعاية وتوجيه المكفوفين بالزيوتون (برج النور).